1290-A
16 84

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII ȘI PREVEDERILOR SOCIALE

DIRECȚIA BALNEO-CLIMATERICĂ

INSTITUTUL DE BALNEOLOGIE ȘI FIZIOTERAPIE

STAȚIUNI

ÎNDREPTAR PENTRU TRIMITERI LA CURA BALNEO-CLIMATERICĂ

INVENTAR

EDITURA MEDICALĂ

Scanned with OKEN Scanner

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII ȘI PREVEDERILOR SOCIALE
DIRECȚIA BALNEO-CLIMATERICĂ
INSTITUTUL DE BALNEOLOGIE ȘI FIZIOTERAPIE

ÎNDREPTAR PENTRU TRIMITERI LA CURA BALNEO-CLIMATERICĂ

Colectiv de redacție:

Dr. E. BERLESCU, dr. T. CHIOREANU, dr. E. COCIAȘU, dr. A. DENE, prof. TR. DINCULESCU, dr. S. ȘTEFĂNESCU, dr. I. TĂTĂRANU

CĂMINUL DE PENSIONARI
INVENTAR

EDITURA MEDICALĂ — BUCUREȘTI — 1965

Scanned with OKEN Scanner

CĂMINUL DE PENSIONARI
INVENTAR

PREFAȚĂ

Tulburările produse în ritmul fiziologic al vieții de către factorii nocivi proprii civilizației moderne duc la diminuarea posibilităților imunobiologice și favorizează declanșarea bolilor în funcție de reactivitatea organismului respectiv.

Diversitatea aspectelor etiopatogenice în aceste condiții au deschis calea unei patologii noi, care cere o orientare corespunzătoare în terapeutică.

Din acest motiv, medicina modernă și-a intensificat cercetările, pentru a găsi metode terapeutice care, paralel cu tratamentul specific diferitelor boli, să acționeze asupra întregului organism, în scopul normalizării funcțiilor sale tulburate de procesul patologic și pentru a-i crește capacitatea de rezistență.

Aplicarea acestor metode are și un însemnat aspect profilactic, în special pentru evitarea cronicizării bolilor, a recidivelor și a complicațiilor care pot surveni.

Printre metodele terapeutice care acționează prin modificarea favorabilă a reactivității și creșterea capacității de rezistență a organismului, balneofizioterapia se remarcă în mod deosebit.

Realizările obținute în ultimele decenii în fiziologie, biochimie, biofizică și fiziopatologie au lămurit în bună parte modul de acțiune a acestei metode terapeutice. Ele au dat de asemenea posibilitatea de a individualiza tratamentele în funcție de boală și organism, precum și posibilitatea de a concretiza rezultatele obținute.

Utilizarea acestei terapii nespecifice, folosită, după caz, ca terapie de bază sau complementară, a dus, în mod practic, la dezvoltarea serviciilor de balneofizioterapie, existente și la amenajarea unor noi servicii în spitalele și policlinicile nou-construite sau în curs de construire.

Condiții deosebit de favorabile pentru aplicarea balneofizioterapiei oferă însă stațiunile balneo-climaterice.

Țara noastră dispune de o mare varietate de ape minerale, lacuri și nămoluri terapeutice situate în zone climaterice cu acțiuni diverse asupra organismului, care permit tratamentul celor mai variate afecțiuni cronice și individualizarea acestuia.

Scanned with OKEN Scanner

Pe lîngă factorii curativi naturali, staţiunile dispun de toată gama de proceduri fizioterapice, prin amenajarea secţiilor de electroterapie, hidroterapie, pneumoterapie şi cultură fizică medicală, dotate cu aparatură modernă.

Asocierea alimentaţiei dietetice şi organizarea unui regim sanatorial corespunzător profilului afecţiunilor tratate dau posibilitatea unui tratament complex, ridicînd staţiunile balneo-climaterice la nivelul unor centre curativo-profilactice de o deosebită importanţă pentru întărirea şi îmbunătăţirea stării de sănătate a populaţiei din ţara noastră.

Rezultatul curei balneare depinde însă în cea mai mare măsură de alegerea momentului optim de tratament, precum şi de alegerea staţiunii cu climatul şi factorii curativi naturali cei mai potriviţi pentru bolnavul respectiv. Astfel putem spune că individualizarea tratamentului începe o dată cu recomandarea curei balneo-climaterice.

Din acest motiv, trimiterea bolnavilor la tratament în staţiunile balneo-climaterice se face numai printr-un triaj medical prealabil, efectuat la nivelul reţelei curativo-profilactice, de către medicii care au în evidenţă bolnavii, îi urmăresc permanent prin dispensarizare şi care astfel sînt singurii în măsură să aprecieze oportunitatea curei balneare.

Pentru a îmbunătăţi activitatea practică de selecţionare a bolnavilor, pentru trimiterea lor la cura balneară, Ministerul Sănătăţii şi Prevederilor Sociale a considerat necesară reeditarea îndreptarului cuprinzînd indicaţiile şi contraindicaţiile pentru trimiterea în staţiunile balneo-climaterice.

Păstrîndu-se structura ediţiei anterioare, în volumul actual s-au introdus o serie de îmbunătăţiri, luîndu-se în consideraţie şi sugestiile pe care colectivele medicale din staţiuni şi medicii de alte specialităţi le-au făcut cu ocazia apariţiei volumului precedent. În sensul acesta, datele ştiinţifice noi referitoare la factorii naturali, la diversele posibilităţi de folosire a lor, cît şi noile orientări în interpretarea fiziopatologică a diverselor afecţiuni ce beneficiază de terapia nespecifică au fost introduse în capitolele respective.

Dezvoltarea reţelei de balneoterapie pentru copii ne-a determinat să dăm o amploare mai mare acestui capitol, structurîndu-l după schema folosită la adulţi.

Sperăm că acest îndreptar va ajuta medicilor să aleagă cu discernămînt locul de tratament, orientîndu-se în sensul trimiterii în staţiunile şi sanatoriile balneare a cazurilor cu indicaţii majore pentru regimul sanatorial şi realizînd în felul acesta o omogenitate atît de profil, cît şi de stadii de boală, absolut necesară medicului balneolog pentru buna desfăşurare a planului terapeutic în staţiune.

Dr. S. ŞTEFĂNESCU

Directorul Direcţiei balneo-climaterice

Scanned with OKEN Scanner

MODUL DE FOLOSIRE A ÎNDREPTARULUI

Îndreptarul de față are drept scop să ajute medicilor la stabilirea unei indicații precise de trimitere a bolnavilor la tratamentul balneo-climateric.

Pentru a se orienta ușor, medicul îl va folosi astfel :

a) Se vor consulta întîi capitolele al II-lea și al III-lea de „Contraindicații și indicații pentru adulți“ și „Contraindicații și indicații pentru copii“, pentru a se preciza de la început dacă bolnavul se încadrează în una din afecțiunile înscrise în rîndul contraindicațiilor. În cazul acesta, el nu va primi indicație de trimitere în stațiune chiar dacă mai prezintă o boală asociată care ar beneficia de tratamentul balneo-climateric.

Pentru stabilirea indicației de tratament balneo-climateric se vor urmări în partea a doua a acestor capitole „Indicații de tratament în stațiunile balneo-climaterice pentru adulți“ și „Indicații de tratament în stațiunile balneo-climaterice pentru copii“. Aici sînt prezentate, grupate pe aparate, formele nosologice de boală care beneficiază de tratament balnear, cît și bolile asociate.

Stațiunile sînt înscrise în ordine alfabetică : cele de importanță generală și cu organizare sanatorială pe profile de boală sînt tipărite cu litere cursive groase (Olănești). Cele de importanță locală cu litere drepte (Malnaș). Stațiunile în care se pot face tratamente pe un anumit profil de boală, dar nu au organizare sanatorială sînt tipărite cu litere cursive simple (Tușnad).

Alegerea stațiunii balneare se va face după o analiză minuțioasă a bolnavului, ținîndu-se cont atît de afecțiunea principală, cît și de afecțiunile asociate.

Afecțiunile care nu prezintă indicații majore pentru cura sanatorială vor fi îndrumate către sistemul organizat pentru odihnă.

b) Pentru a se orienta asupra posibilităților de tratament din stațiuni, medicul va consulta capitolul al IV-lea, „Stațiunile balneo-climaterice din Republica Socialistă România“, în care sînt expuse în ordine alfabetică atît stațiunile de interes general, cît și cele de interes local, cu caracteristicile lor.

Scanned with OKEN Scanner

c) Indicaţiile de odihnă pentru sănătoşi şi bolnavi cu afecţiuni t.b.c. stabilizate se vor putea consulta la capitolul al VI-lea, în care se prezintă, în ordine alfabetică, staţiunile climaterice organizate din Republica Socialistă România.

d) Medicul va putea găsi relaţii în legătură cu indicaţiile curei hidrominerale la domiciliu în capitolul al V-lea.

e) Pentru a cunoaşte normativele Ministerului Sănătăţii şi Prevederilor Sociale în ceea ce priveşte selecţionarea bolnavilor pentru trimitere la cură balneară, pentru adulţi şi copii, se vor consulta actele normative în vigoare, anexate la sfîrşitul acestui îndreptar.

CONSIDERAŢII GENERALE ASUPRA TRATAMENTULUI BALNEO-CLIMATERIC ŞI A INDICAŢIILOR DE CURĂ

Terapia cu agenţi fizici este cea mai veche terapie din medicină. Ea a evoluat în etape, pornind de la o fază pur empirică şi s-a dezvoltat treptat, paralel cu celelalte ştiinţe, fundamentîndu-şi baza ştiinţifică prin cercetări clinice şi de fiziologie experimentală.

Tratamentul balneo-fizical care se aplică luîndu-se în consideraţie verigile fiziopatologice ale bolii se impune din ce în ce mai mult ca un element deosebit de preţios în cadrul terapiei generale, avînd drept scop combaterea şi prevenirea afecţiunilor cu mare morbiditate.

A. ASPECTE GENERALE ALE MODULUI DE ACŢIUNE A FACTORILOR BALNEO-CLIMATERICI

Încă de pe vremea lui Hippocrat exista părerea că organismul uman posedă forţe interne de apărare, care sînt puse în acţiune atunci cînd el este afectat de boală.

Lui I. P. Pavlov îi revine meritul de a fi explicat mecanismul intim al acestor procese. În concepţia sa, factorul determinant al bolii — excitant excepţional — provocînd tulburări în funcţia organelor şi sistemelor determină în acelaşi timp şi punerea în mişcare a sistemelor de apărare a organismului.

Toate aceste reacţii au luat naştere în procesul filogenetic şi reprezintă mecanismul de adaptare a organismului la mediu, sub acţiunea coordonatoare a sistemului nervos central.

Ele pot fi împărţite în patru grupe : reacţii de apărare, de adaptare, de compensaţie şi reacţii de regenerare funcţională şi structurală.

Schematic se poate considera că acest lucru se realizează pe trei căi : calea neurogenă, calea neuro-hormonală şi calea umorală. Dintre ele, cea mai importantă este calea neurogenă, avînd la bază actul reflex.

Actul reflex, dezvoltîndu-se în sfera sistemului nervos vegetativ, ia la început aspectul de reflex necondiţionat. Arcul lui poate fi închis în părţile inferioare ale sistemului nervos central, în centrii subcorticali sau în scoarţa emisferelor cerebrale.

Calea neuro-hormonală poate avea două aspecte : neuro-adreno-colinergică şi neuro-adreno-corticoidă.

Scanned with OKEN Scanner

Primul aspect este legat de mărirea cantităţii de adrenalină în mediul intern. Sub influenţa ei sînt stimulate o serie de sisteme şi funcţii ale organismului (fagocitoză, hiperglicemie, mărirea activităţii cardiace, mărirea funcţiei scoarţei cerebrale prin ridicarea tonusului substanţei reticulate).

Cel de al doilea aspect este legat de mărirea producerii de hormon adrenocorticotrop. Acesta determină o acţiune stimulatoare puternică asupra corticalei glandelor suprarenale, unde se formează două grupe de corticoizi de adaptare : glicocorticoizii (cortizon, hidrocortizon) şi mineralcorticoizii (dezoxicorticosteron, aldosteron). Ambele grupuri au o influenţă puternică asupra unui număr de sisteme ale organismului cu rol însemnat în procesele de însănătoşire. Calea umorală determină stimularea mecanismelor de însănătoşire prin intermediul metaboliţilor tisulari, vitaminelor, substanţelor biologice active şi al produselor de descompunere.

Balneofizioterapia este terapia de stimulare şi reglare a mecanismelor sus-menţionate.

Factorii fizici naturali, fiind în procesul evoluţiei excitanţi reflecşi pentru organism, se transformă în dezvoltarea ontogenetică a animalelor superioare în condiţionat-reflecşi. Ei constituie un tot unitar în dezvoltarea filo-ontogenetică şi acţionează în mod permanent asupra sistemului nervos central prin intermediul aparatului receptor, dînd naştere unor mecanisme de reglare importante în activitatea organismului. Dintre aceşti receptori, o importanţă deosebită o au cei cutanaţi, datorită proprietăţilor de recepţionare tactile, termice şi dureroase, pe care le posedă.

Ca rezultat al activităţii vitale, în organismul uman s-au dezvoltat, nu numai aparate receptoare strict diferenţiate, ci şi reacţii generale biologice pentru diferenţierea diferitelor substanţe chimice. Acest lucru are o mare importanţă în balneologie. Organismul este capabil să deosebească substanţele chimice şi chiar izotopii lor.

Fiziologia modernă consideră că la baza mecanismului de acţiune a factorilor naturali (nămol, ape minerale, climă) stau reacţiile reflexe. Procesele umorale sînt verigi foarte importante ale acestor mecanisme.

Acţiunea factorilor balneari asupra organismului are un caracter fazic. Se disting o fază reflexă complexă şi una neuro-chimică, urmate de o perioadă de postacţiune. Faza reflexă complexă cuprinde reacţii reflexe necondiţionate şi condiţionate, precum şi toate transformările legate de ele. Faza neuro-chimică începe o dată cu pătrunderea în mediul lichid al organismului a substanţelor caracteristice factorului utilizat sau a derivatelor lor şi se prelungeşte atît timp, cît în mediul lichid circulă aceste substanţe.

În decursul fazei neuro-chimice iau naştere procese legate în primul rînd de sistemul vascular. O importanţă deosebită o are sistemul venos, deoarece reţeaua venoasă este de cîteva ori mai mare decît cea arterială, iar receptorii venelor sînt excitaţi mai devreme decît cei arteriali.

Organismul supus acţiunii factorilor balneari se comportă conform legilor generale de fiziologie. Unul şi acelaşi excitant balnear poate fi slab sau puternic, depinzînd de starea funcţională a organismului.

Scanned with OKEN Scanner

În interpretarea mecanismului de acţiune a factorilor balneari trebuie să ţinem seama de două lucruri : mecanismele fiziologice generale şi acţiunea specifică a excitantului.

Factorii balneari ca excitanţi fizici se caracterizează printr-o serie de proprietăţi (temperatură, caractere mecanice, chimice etc.). Ei acţionează asupra organismului, care răspunde printr-o serie de reacţii de adaptare (schimburi metabolice, dilatarea vaselor cutanate, sudoraţie, mărirea frecvenţei respiratorii etc.).

I. P. Pavlov a arătat că dintre terminaţiile foarte diferite ale nervilor centripeţi, unele sînt specifice, corespunzînd terminaţiilor organelor de simţ, şi specializate fiecare faţă de excitantul său chimic sau fizic.

Factorii balneari şi mai ales unii dintre ei, cum sînt apele minerale, nu pot avea pentru toate elementele terminaţii nervoase, specifice. Totuşi, după caracterele lor fizico-chimice, aceste ape pot fi reunite în anumite grupuri, care au o acţiune specifică asupra organismului.

Experienţe pe animale au demonstrat că băile cu acid carbonic şi cele cu hidrogen sulfurat acţionează în mod diferit asupra proceselor nervoase fundamentale la cîine. Primele măresc excitabilitatea, iar celelalte accentuează inhibiţia.

Unele ape minerale introduse în tubul digestiv măresc posibilităţile ţesuturilor de a fixa calciul, altele, dimpotrivă, scad aceste posibilităţi.

Pe baza materialului experimental se poate trage concluzia că excitanţii balneari se caracterizează printr-o acţiune generală nespecifică şi determină în acelaşi timp şi unele reacţii fiziologice specifice din partea organismului.

Rezolvarea teoretică şi practică a problemelor de balneologie ne permite să folosim factorii naturali în mod raţional şi bine justificat în scopuri terapeutice.

B. ASPECTE GENERALE PRIVIND SELECŢIONAREA ŞI TRIMITEREA BOLNAVILOR LA TRATAMENTUL BALNEO-CLIMATERIC

Îmbunătăţirea muncii de selecţionare a bolnavilor pentru trimitere la cură în staţiunile balneo-climaterice este o sarcină socială de importanţă deosebită. Ea este posibilă în măsura în care cercetările ştiinţifice şi observaţiile clinice îmbogăţesc de la un an la altul cunoştinţele noastre despre mecanismul de acţiune şi despre efectele factorilor terapeutici naturali asupra organismului.

Este bine cunoscut faptul că eficacitatea tratamentelor balneare este în strînsă legătură cu selecţionarea corectă a bolnavilor şi cu metodologia de tratament din staţiunile balneare. Trebuie însă precizat că o boală incurabilă nu se influenţează prin mijloacele balneare şi deci nu este justificată încercarea unei terapeutici care cu siguranţă ar eşua sau ar agrava starea bolnavului. De asemenea este evident că nu există staţiuni în care să se poată trata toate bolile ; însă fiecare staţiune balneară, prin complexul factorilor pe care-i posedă, are anumite indicaţii şi contraindicaţii speciale de tratament (în raport cu anumite boli sau forme de boală).

Scanned with OKEN Scanner

Munca de selecţionare mai pune şi alte probleme în legătură cu individualizarea trimiterilor, nu numai în funcţie de boală, ci şi de bolnavi. Astfel, deşi unele staţiuni posedă factorii curativi necesari pentru o anume afecţiune, totuşi, starea prezentă a bolnavului (cu diferite modificări funcţionale şi reactive legate fie de stadiul evolutiv al bolii, fie de oboseală şi supraîncordare nervoasă) necesită alte indicaţii în staţiuni cu factori mai potriviţi.

De aici rezultă că în procesul de gîndire pentru o selecţionare corectă trebuie să intervină în măsură egală considerentele legate atît de totalitatea factorilor curativi dintr-o staţiune, cît şi de totalitatea particularităţilor bolnavului.

Pentru rezolvarea fiecărui caz în parte, medicul trebuie să-şi pună de la început trei întrebări :

1. Cazul prezentat are sau nu nevoie de tratament balneo-climateric ? Pentru aceasta el va căuta să depisteze „cazurile neindicate" (oameni sănătoşi) şi să împiedice trimiterea nejustă a acestor categorii de „bolnavi" în staţiunile balneare, pe locurile care s-ar cuveni de altfel adevăraţilor bolnavi.

2. Boala pentru care se prezintă bolnavul respectiv nu este *contraindicată* pentru cura balneară ? Această precizare este absolut necesară, întrucît prin ea se îndepărtează o serie de neplăceri care privesc pe bolnav, pe medicul balneolog din staţiune şi pe medicul care l-a îndrumat.

3. Care este indicaţia cea mai justă de trimitere la cură balneară în staţiuni (în raport cu factorii cei mai potriviţi bolnavului, bolii şi stadiului de boală) ? Pentru rezolvarea acestei ultime probleme care condiţionează succesul terapeutic trebuie ca, pe lîngă diagnosticul anatomoclinic şi de localizare a bolii, să se ţină seama şi de starea funcţională a întregului organism, dat fiind modul de acţiune funcţional, patogenetic şi simptomatic al factorilor naturali de cură.

Foaia de observaţie întocmită de medicul care trimite bolnavul trebuie să cuprindă unele date clinice şi examene de laborator şi funcţionale (pe diferite aparate şi sisteme).

Pe baza acestor rezultate, medicii trebuie să se fixeze asupra următoarelor date de diagnostic anatomo-clinic şi funcţional, privind :

1. **Starea de boală,** natura bolii (etiologia şi patogenia ei), forma şi stadiul de boală, dinamica evolutivă, gravitatea bolii generale şi gradul leziunilor locale. De asemenea se va preciza existenţa complicaţiilor sau a altor asocieri morbide.

2. **Starea funcţională a organismului,** adică particularităţile individuale ale fiecărui caz în parte, care trebuie să definească mai întîi starea generală a organismului, în funcţie de starea trofică şi metabolică, tonusul general al bolnavului, sistemul nervos central, sistemul neurovegetativ şi sistemul endocrin, sexul, vîrsta şi constituţia bolnavului. Toate acestea conturează reactivitatea generală, pe baza căreia trebuie să se orienteze indicaţiile de trimitere la cură şi aplicarea tratamentelor balneare.

3. **Starea locală a organismului sau a aparatului afectat.** De exemplu, nefrita albuminurică simplă este indicată pentru o cură de diureză

Scanned with OKEN Scanner

în staţiunile Călimăneşti, Olăneşti, pe cînd scleroza renală avansată nu are indicaţie balneară. Tot astfel, o boală cardio-vasculară, în care inima are dimensiunile şi forţa potenţială intacte este foarte indicată pentru o cură de antrenare în staţiunile balneare, în orice sezon şi orice climat ; în schimb, dacă în aceeaşi afecţiune, inima este dilatată şi deficientă, bolnavul nu poate fi trimis decît cel mult pentru odihnă în localităţile apropiate de domiciliul său.

În aceste ultime cazuri, o cură de antrenare balneară, schimbarea de altitudine, precum şi deplasarea în staţiune ar aduce o agravare în evoluţia bolii.

De asemenea, cardiacii parţial decompensaţi vor fi menajaţi prin trimiteri la cură într-un sezon cu condiţii climaterice moderate, ei neputînd suporta vara (iulie-august) căldura excesivă şi frigul din lunile de iarnă.

4. **Starea de boală a altor organe şi sisteme** (în afara celui pentru care se face indicaţia de cură) are importanţă, întrucît în stabilirea indicaţiei trebuie avut în vedere ca în staţiunea recomandată să se poată trata şi afecţiunile asociate celei principale sau cel puţin indicaţia să fie făcută pentru staţiunea care nu ar putea agrava bolile asociate.

Necesitatea precizării datelor de diagnostic al bolii şi stării funcţionale a organismului poate rezulta din următoarele considerente :

a) Cu toate că tratamentul balneo-climateric este numai un tratament funcţional şi patogenetic, *precizarea diagnosticului etiologic* are o deosebită importanţă.

Reumatismul Bouillaud-Sokolski se tratează îndeosebi cu ape cloruro-sodice de concentraţie slabă, acratice sau sulfuroase, cu mineralizare scăzută, combinate cu helio- şi aeroterapie (fără a constitui o cură termală propriu-zisă) ; în opoziţie cu acesta, reumatismul degenerativ sau reumatismul secundar (torpid) va profita mai mult de o cură excitantă cu ape iodurate sulfuroase termale, cloruro-sodice concentrate, dar mai ales de nămoloterapie.

Stabilirea *patogeniei bolii* în cura balneară are o importanţă principală, în primul rînd pentru că această cură este în sine un tratament patogenetic şi în al doilea rînd pentru că acest tratament se execută în mod diferit, în raport cu această patogenie.

Astfel, în hipertensiunea arterială esenţială se urmăreşte reglarea sistemului nervos, în raport cu procesele nervoase care au declanşat mecanismele bolii. În opoziţie cu aceasta, hipertensiunea secundară (de menopauză, renală, infecţioasă, toxică) se tratează în mod indirect, urmărindu-se rezolvarea afecţiunii primare.

În timp ce hipertensiunea esenţială se tratează cu ape carbo-gazoase (Borsec, Vatra-Dornei, Buziaş) sau sulfuroase, în raport cu starea funcţională a sistemului nervos şi într-un regim sanatorial de menajare neuro-psihică, hipertensiunea renală — dacă nu este prea avansată — se tratează printr-o cură internă cu ape diuretice teroase, carbo-gazoase (Borsec) sau sulfuroase (Olăneşti, Călimăneşti).

Forma de boală are indicaţii de cură speciale. De exemplu, boala Bouillaud-Sokolski, forma cardiacă, în stadiul de sechelă, se tratează cu ape sulfuroase sau carbo-gazoase ; forma articulară, cu ape cloruro-sodice sulfuroase, cu o mineralizare slabă ; forma nervoasă (coreea)

Scanned with OKEN Scanner

beneficiază mai mult de băile cloruro-sodice de concentrație slabă sau de cele acratoterme.

Diferitele *stadii de boală* care se succed în evoluția unei afecțiuni cronice necesită tratamente deosebite și în complexe climaterice diferite, după starea dinamicii reactivității și evoluției bolii (subacută și cronică).

a) În stadiul cronic, torpid și areactiv al unui reumatism se indică factorii balneari și climaterici excitanți: climat de stepă (Amara) sau litoral cu predominanță de stepă (Techirghiol), nămoloterapie, băi sărate concentrate (Ocna Sibiului, Sovata) sau sulfuroase termale (Herculane).

b) În stadiile subacute, cu labilitatea proceselor reumatice, terapia de antrenare trebuie să aibă un caracter moderat, într-un climat de coline, dealuri sau subalpin, cu ape cloruro-sodice iodurate, sulfuroase, de concentrație medie. În stadiile mai recente — cu o pronunțată alergie — se vor prefera tratamentele de cruțare maximă în stațiunile cu climat calmant, viticol sau în cel cu influențe ale climatului mediteranean și cu ape acratoterme slab radioactive sau acratoterme slab carbogazoase (Victoria, Geoagiu).

În ceea ce privește *gravitatea bolii*, reflectată asupra stării generale a organismului, selecționarea pentru trimiterea la cură balneară va individualiza indicațiile trimiterilor la cură în raport cu factorii climaterici și balneari ai stațiunilor de cură.

a) Pentru convalescenți și pentru debilitați este indicată clima de coline și dealuri cu păduri, în stațiunile cu ape minerale slab excitante, tonizante, carbogazoase, sărate, carbogazoase slab mineralizate și cloruro-sodice puțin concentrate.

b) Într-un stadiu mai tardiv, cînd se pot aplica factori mai excitanți, vor putea fi trimiși într-un climat subalpin sau la mare, unde se pot găsi și ape cu caracter ceva mai excitant (Sovata, Vatra Dornei, Borsec) sau pe litoral (Eforie și Techirghiol).

c) În măsura în care gravitatea bolii este minimă și starea generală nu este influențată de boală se poate întreprinde o terapie de excitație în climat de stepă, de litoral sau de altitudine, cu factori balneari puternic excitanți, cu ape cloruro-sodice concentrate, sulfuroase, termale și nămoluri. În acest sens se pot recomanda stațiunile de stepă, ca Amara, Techirghiol, Herculane (pentru apele sale sulfuroase și termale) și Vatra Dornei.

Paralel cu aceste considerații, medicul trebuie *să depisteze complicațiile bolilor*, fiindcă ele comportă indicații speciale balneare sau în alte cazuri constituie contraindicații absolute. Astfel, dacă trombangeita obliterantă poate fi tratată într-o stațiune cu ape carbogazoase, sulfuroase sau acratoterme la Buziaș, Lipova sau ca boală asociată la Govora sau Victoria și „1 Mai", apariția de ulcerații contraindică tratamente cu ape minerale, însă se pot face tratamente cu bioxid de carbon gazos (mofetă) la Tușnad, Buziaș, Covasna, Borsec. Ulcerațiile varicoase (ale gambelor) nu se mai tratează în stațiunile cu ape carbogazoase, ci pe litoral, cu helioterapie, filtrate și onctiuni de nămol, pre-

Scanned with OKEN Scanner

cum și în stațiunile cu mofete. Pe de altă parte, complicarea bolii ulceroase cu hemoragii contraindică în mod absolut tratamentul crenoterapic în stațiuni.

Existența *asocierilor morbide* schimbă cu totul indicațiile balneo-climaterice în cele mai multe cazuri. Colecistitele asociate cu reumatism se agravează la mare, în schimb se pot trata în condiții bune la Olănești-Călimănești ; aceleași cazuri trimise la Slănicul-Moldovei, în special primăvara și toamna, într-un anotimp mai rece și umed, se vor solda cu agravarea reumatismului.

Femeile cu afecțiuni reumatismale și ginecologice pot fi mai bine tratate la Sovata, Ocna Sibiului sau Amara, Govora (cu ape sărate concentrate și nămol) decît la Herculane sau Olănești, Călimănești (cu ape sulfuroase).

b) În afară de problemele legate de boală, selecționarea pentru trimitere la cură balneară trebuie să precizeze *particularitățile individuale* în ceea ce privește *starea funcțională a organismului* fiecărui bolnav, pentru a putea face indicațiile juste de trimitere, în vederea unei cît mai complete normalizări funcționale și biologice a organismului.

Starea de *troficitate* este de asemenea o problemă de individualizare balneară. În general se urmăresc creșterea curbei ponderale la bolnavii slăbiți și scăderea în greutate pentru cei prea grași. În acest scop se recomandă băi cu ape cloruro-sodice slab concentrate pentru bolnavii slăbiți și un climat de cruțare, cum ar fi Bazna, Govora și Ocna Sibiului (prin diluarea apelor), în lunile mai-iunie și septembrie-octombrie, iar pentru obezi, litoralul și climatul de stepă în lunile de vară, cu ape concentrate pentru băi (Eforie, Amara), iar la Govora sau Herculane, în lunile de iarnă, pentru o cură de excitație termală asociată cu sport și cultură fizică medicală.

Tulburările de metabolism necesită tratamente speciale : pentru stările urice și gutoase, ape alcaline sau sulfuroase în cură internă (Căciulata, Olănești, Borsec, Slănic, Hebe), iar pentru cura externă, băi sulfuroase la Călimănești, Olănești, Herculane.

Tonusul general bun sau, din contra, starea de oboseală și istovire comportă indicații diferite. Bolnavii cu stări de oboseală și surmenați nu pot suporta băile concentrate sărate sau băile sulfuroase, fiindcă ei se dereglează din punct de vedere nervos, agravîndu-le astenia, excitabilitatea și insomnia, paralel cu afecțiunea pentru care au fost trimiși la cură ; în schimb, ei se vor simți foarte bine cu băi acratoterme la Victoria și „1 Mai“ sau cu ape slab concentrate sărate (1—2%) (Hercule din Herculane sau prin diluarea apelor de la Ocna Sibiului, Sovata etc.).

De asemenea, bolnavii surmenați nu se ameliorează cu apele concentrate de la Slănic-Moldova în cură internă în cazurile de afecțiuni digestive. Bolnavii devin mai nervoși, prezintă insomnii, iar colita sau hepatocolecistita pentru care au fost trimiși la cură se agravează. La acești bolnavi sînt mai indicate apele mai slab mineralizate, în special în clorură de sodiu (apele de la Olănești, Borsec, Zizin etc.).

În ceea ce privește climatul, el trebuie să fie mai puțin excitant (de exemplu, climatul de coline și dealuri cu păduri), întrucît acești bol-

Scanned with OKEN Scanner

navi se extenuează ușor în climatul de altitudine, de stepă sau de litoral, iar la șes nu pot suporta căldura de vară.

În opoziție cu aceștia, bolnavii cu tonusul general ridicat vor putea face cură de excitații climaterice și balneare intense, cu ape sărate concentrate, cu ape sulfuroase termale și nămol, servind atît pentru vindecarea proceselor morbide, cît și pentru călire.

În ceea ce privește *vîrsta bolnavilor*, care trebuie interpretată și fiziologic (nu numai după numărul anilor), copiii pînă la 7 ani și bătrînii trebuie să fie menajați în privința intensității influențelor climaterice și balneare, cu atît mai mult, cu cît aceste vîrste extreme se însoțesc de cele mai multe ori de anumite deficiențe, ca tulburări de termoreglare, sistem nervos labil, tulburări cardio-vasculare etc. De obicei, în tratamentul balnear li se indică băile acratoterme și apele cloruro-sodice slab concentrate, echivalente apei de mare. În cura internă de asemenea se va avea grijă să se indice apele minerale cu o mineralizare scăzută și în special apele care produc creșterea acidității gastrice, pentru a întări acțiunea tonizantă și trofică a factorilor balneari.

Problemele ridicate de *sexul bolnavilor* sînt multiple, însă ne vom rezuma la indicațiile pentru stările funcționale ale ovarului. În acest sens se pot diferenția boli însoțite de insuficiență ovariană, care se tratează mai bine în climat excitant de stepă, de litoral sau de altitudine, cu mult soare și cu ape minerale sărate concentrate, iodurate, sulfuroase și carbo-gazoase concentrate. Dimpotrivă, în hiperfuncțiile ovariene se indică climatul de cruțare și apele slab mineralizate (apele acratoterme). Cînd hiperfuncția ovariană este determinată de o insuficiență hepatică se va axa tratamentul pe această afecțiune la Olănești. Trebuie notat că în menoragiile prea des repetate, chiar și în cantități mici, nu este indicată termoterapia.

La copii au o importanță deosebită indicațiile balneare privind terenul constituțional, caracterizat prin anumite particularități neuro-endocrine și umorale.

Afecțiunile care evoluează pe un teren limfatic sînt indicate pentru un climat însorit și excitant de altitudine sau de litoral, asociat cu băi cloruro-sodice, iodurate și nămol, în raport și cu starea sistemului nervos central. Terenul neuro-artritic se tratează în climat de cruțare cu ape minerale slab concentrate, sulfuroase sau acratoterme pentru băi iar pentru cură internă, apele sulfuroase (Olănești, Călimănești) sau alcaline (Bodoc, Lipova, Vatra Dornei, Borsec).

Starea funcțională a sistemului nervos și endocrin, care oglindește reactivitatea organismului, reprezintă cheia principală a indicațiilor individualizate ale trimiterii la cură balneo-climatică. Pe această însușire a organismului se bazează mecanismul de acțiune a factorilor naturali de cură și principiile teoretice ale fizioterapiei, care urmărește, pentru vindecarea organismului bolnav, modificarea reactivității și prin aceasta normalizarea funcțiilor organismului.

În măsura în care s-ar putea preciza starea funcțională a sistemului nervos central, tratamentul balnear ar da rezultate superioare și mai complete. Apreciind clinic și anamnestic starea inițială a sistemului nervos central se poate indica pentru bolnavii cu sistem nervos tare și echilibrat un tratament balnear și climateric de intensitate medie, fără restricții speciale.

Scanned with OKEN Scanner

Pentru bolnavii cu sistem nervos tare, cu predominanța inhibiției (flegmatici), se cer excitații climaterice și balneare puternice, în stepă, mare altitudine sau litoral, cu băi sulfuroase termale, cloruro-sodice concentrate și nămol.

Bolnavii neechilibrați și cu excitabilitatea crescută, de tip coleric, vor fi tratați în stațiuni cu climat de dealuri sau subalpin, cu ape oligometalice sau cloruro-sodice slab concentrate (Victoria, Borsec, Tușnad, Vatra Dornei etc.), pentru a obține efecte sedative.

În sfîrșit, bolnavii cu tip de sistem nervos slab vor fi îndrumați pentru o cură de cruțare în stațiuni cu climat mediteranean sau viticol, de dealuri cu păduri sau cel mult subalpin de joasă altitudine, pînă la 500—600 m, pentru a fi tratați cu ape minerale diferite, dar slab concentrate. Este nevoie să se distingă în această grupă două categorii de bolnavi, unii cu predominanța fenomenelor de excitație de tipul nevrozelor hiperstenice, iar alții cu fenomene de astenie nervoasă. Primii (hipersteniciii) vor fi tratați cu băi acratoterme (Moneasa, „1 Mai", Geoagiu) și carbo-gazoase cloruro-sodice slab mineralizate, iar ceilalți (astenicii) fie cu aceiași factori, fie cu băi sulfuroase termale sau nămol într-un climat de pe litoral sau de stepă, unde în metodologia de tratament se vor utiliza doze mici.

Starea sistemului neuro-vegetativ cu predominanță simpatică sau vagală necesită indicații de cură diferențiate. Bolnavii cu predominanță simpaticotonică, neputînd suporta căldura, vor fi îndrumați spre stațiuni de altitudine sau de dealuri (păduri), unde se găsesc și ape carbo-gazoase, sulfuroase sau oligometalice mezotermale. Bolnavii cu hipervagotonie, care suportă bine tratamentele termale, vor fi îndrumați către stațiunile de pe litoral sau în cele subalpine, unde se găsesc ape cloruro-sodice sau radioactive, eventual ape iodurate. Tratamentele aplicate în stațiuni, în aceste cazuri, vor fi astfel dozate încît să se obțină numai excitații moderate (avînd în vedere că totuși acești bolnavi sînt dereglați).

În ceea ce privește *starea sistemului endocrin*, bolnavii cu diferite afecțiuni care au și o hiperfuncție tiroidiană vor fi tratați în regiuni de altitudine (de preferință) sau în regiuni de dealuri, cu condiția ca atmosfera să fie lipsită de iod. Tratamentul termal trebuie să fie foarte moderat.

Insuficiența tiroidiană fie ca boală asociată, fie ca boală principală se tratează în climat excitant, cu însorire mare și cu ape cloruro-sodice iodurate și nămol (Amara, Techirghol, Eforie).

Tot în vederea unui triaj corect trebuie precizate :

— *Data ultimei cure balneare*, precum și rezultatele pozitive sau negative obținute în stațiunea indicată anterior. O nouă cură balneară nu se poate repeta decît după cel puțin 3—6 luni.

În cazul rezultatelor terapeutice negative după o cură balneară anterioară într-o anumită stațiune se va analiza cauza eșecului și, dacă este necesar, se va schimba indicația pentru altă stațiune.

Trimiterile sînt legate și de anotimpuri (mai ales că majoritatea stațiunilor noastre sînt astăzi permanente). Este foarte important să se știe că se pot obține rezultate terapeutice balneare bune în toate sezoanele dacă se selecționează bolnavii în raport cu starea generală, starea de boală și gravitatea tulburărilor funcționale.

Scanned with OKEN Scanner

— *În sezonul de iarnă* se pot trimite bolnavii fără dureri, fără procese inflamatoare și tulburări funcționale prea importante și cu o stare generală bună.

Ei vor putea face, pe lîngă tratamentul afecțiunii principale, și o cură de călire cu factorii caracteristici sezonului rece.

— *În sezonul de vară* se pot trimite bolnavii cu procese inflamatoare mai importante, cu stare generală bună, meteorosensibilitate, însă fără dezechilibru nervos marcat.

Hipertensivii, nevroticii și bolnavele cu tulburări de menopauză nu sînt indicați vara pentru stațiunile de șes, cîmpie și litoral, din cauza căldurii excesive.

— În sezonul de trecere (primăvara și toamna) se vor trimite bolnavi cu afecțiuni pe bază nevrotică (corticoviscerală) și bolnavii cu decompensări ale aparatului cardio-vascular.

— Trimiterile se vor face în raport cu *distanța dintre reședința bolnavului și stațiunile balneare.*

Pentru cazurile mai grave (în special cardio-vasculare), trimiterile se vor face în stațiunile balneare cele mai apropiate și cu diferențe neînsemnate de climă.

c) Orientarea pentru selecționarea bolnavilor în vederea trimiterii la cură balneară este legată și de factorii curativi naturali precum și artificiali ai diferitelor stațiuni (hidro-, electro- și pneumoterapie).

Este necesar ca medicii să cunoască caracteristicile climatului, apelor minerale și ale altor factori din localitate, în vederea alegerii celei mai adecvate stațiuni, pentru tratamentul balneo-climateric al cazului respectiv.

De asemenea este bine să fie informați asupra instalațiilor de cură din stațiuni, precum și asupra factorilor terapeutici artificiali (hidroelectromecanoterapie, inhalații, pulverizații etc.), aceasta pentru a asigura condițiile de tratament în cazurile în care climatul convine unei afecțiuni, însă factorii naturali nu sînt corespunzători (în aceste cazuri, factorii artificiali înlocuiesc pe cei naturali).

În al doilea rînd pot exista în stațiuni factori balneari indicați pentru anumite tratamente (de exemplu, ape sărate, sulfuroase, pentru inhalații), fără însă să existe instalații de cură (inhalatorii), cum ar fi la Olănești, Bazna.

d) Medicii care stabilesc trimiterile la cură vor ține seamă și de „contraindicațiile organizatorice". Astfel, deși în unele stațiuni există factori naturali adecvați pentru tratamentul anumitor boli, acestea totuși nu se pot trata oriunde, fie pentru că nu există instalațiile balneotehnice necesare, fie pentru că nu există organizate sanatoriile de profil.

Respectînd principiile enumerate pînă acum, medicii vor putea duce o muncă superioară și aceasta se va reflecta, pe de o parte, în rezultatele terapeutice balneare, asigurîndu-se refacerea sănătății oamenilor muncii în condițiile cele mai optime, avînd ca efect redarea în cîmpul muncii a bolnavilor invalidizați temporar sau a căror capacitate de muncă era mult diminuată din cauza bolii.

Scanned with OKEN Scanner

CAPITOLUL I

FACTORII BALNEO-CLIMATERICI DIN REPUBLICA SOCIALISTĂ ROMÂNIA

Așezarea geografică a țării noastre și structura ei geologică explică imensa bogăție de factori balneari și climaterici pe care o are.

Lanțul carpatic, care formează o adevărată cetate muntoasă, este înconjurat la est și sud de un cerc destul de lat de dealuri și coline.

Din punct de vedere geologic, țara noastră prezintă o trecere continuă și treptată de la formațiunile geologice cele mai tinere din mezozoic pînă la cele mai vechi din paleozoic.

Mineralizarea unei ape este în strînsă legătură cu locul ei de origine. Sub aspectul acesta remarcăm că atît Carpații estici, cît și cei meridionali constau din cîte un lanț masiv intern, format din șisturi cristaline și formațiuni mezozoice, cărora li se adaugă la exterior zona muntoasă a flișului. Din punct de vedere tectonic, flișul se compune din sedimente calcaroase, marnoase și nisipoase și acoperă în zona marginală formațiunile de sare carpatice. În această zonă se găsesc petrol și ape sărate și sărate-iodurate de zăcămînt.

Bazinul transilvănean este de asemenea bogat în depozite de sare. Zona subcarpatică, Oltenia, șesul Dunării, posedă cantități enorme de sare, aparținînd diferitelor ere.

Activitatea vulcanică de pe marginea internă a Carpaților estici a determinat apariția de noi elemente. Rămășițe ale acestei activități avem pînă în zilele noastre și sînt reprezentate prin slabe manifestări solfatarice și o activitate mofetică foarte intensă.

În această regiune apar la suprafață ape carbogazoase singuratice sau grupate, ape alcaline, feruginoase, teroase, în funcție de rocile pe care le străbat.

Prezența faliilor de diferite adîncimi explică ivirea la suprafață a apelor termale. La noi în țară există fracțiuni de-a lungul unei linii care pornește de la Călan din direcția S-V peste Vața, Moneasa, la Băile „1 Mai“ și Victoria, pe care o putem numi linie termală. Falii mai mici întîlnim și la Călacea, Baia-Sprie, Băiuț, Siriul, Mangalia. Din ele se revarsă ape termale oligometalice (acratoterme) sau ape termale sulfuroase.

Scanned with OKEN Scanner

Varietatea reliefului determină și apariția unei game infinite de climate, de la cel alpin de mare altitudine pînă la cel maritim.

Aceste condiții favorabile explică bogăția nesfîrșită a țării noastre în factori balneo-climaterici.

Vom prezenta acum, pe scurt, caracteristicile climaterice ale țării noastre, apele minerale și nămolurile mai importante în cadrul principiilor generale de balneo-climatoterapie.

A. FACTORII CLIMATERICI

Clima este unul din principalii factori ai mediului extern, care intervin nemijlocit în determinarea caracterelor specifice ale condițiilor în care au loc procesele biologice.

Viața omului atît în stare fiziologică, cît și în stare patologică este direct și permanent influențată de către climă.

Din punct de vedere medical, clima reprezintă totalitatea factorilor fizici (cosmici, atmosferici, terestri și telurici) și biologici, tipici pentru o anumită regiune, care acționează în ansamblu asupra omului.

Schematic, după originea lor, acești factori sau elemente climaterice se clasifică astfel :

Elemente cosmice : radiația solară ; radiația cosmică.

Elemente meteorologice : temperatura aerului ; presiunea atmosferică ; umiditatea aerului ; vîntul ; electricitatea atmosferică.

Elemente telurice : factori geofizici (radioactivitatea solului și a atmosferei, magnetismul și electricitatea pămîntului) ; factori geologici (conductibilitatea termică, culoarea, porozitatea, radioactivitatea, consistența solului) ; factori geografici (latitudinea, altitudinea, depărtarea sau apropierea de continente, oceane și mări, forma reliefului, vegetația).

În afară de factorii climaterici propriu-ziși, un loc important în climatoterapie îl ocupă schimbarea mediului, a ritmului de viață, a preocupărilor zilnice, diversitatea și frumusețea peisajelor, care au o influență terapeutică manifestă, prin influențarea psihicului, contribuind la potențarea curelor climaterice.

Toate aceste elemente climaterice se găsesc în proporții variabile într-un teritoriu anumit și se pot manifesta sub formă de combinații extrem de complexe, care la un moment dat determină în acel teritoriu o anumită stare fizică a atmosferei denumită vreme.

Valorile medii ale regimului vremii, urmărite pe o perioadă de mai mulți ani în acel teritoriu, caracterizează clima teritoriului.

Deci, caracterizarea climatică a unui teritoriu ar reprezenta schematic o formă mai mult statică în acțiunea ei asupra ființelor viețuitoare. Studiul relațiilor dintre climat și organism definește bioclimatologia.

În afară de proprietățile stabile ale climei se întîlnesc în atmosferă fenomene care variază cu vremea. Aceste fenomene, care se manifestă sub o formă dinamică în atmosferă, sînt condiționate de variațiile elementelor meteorologice și au un caracter de permanentă instabilitate. Cu studiul acțiunii biologice a acestei variații asupra organismului în stare fiziologică și patologică se ocupă meteorobiologia.

Scanned with OKEN Scanner

CLASIFICAREA CLIMEI

În climatologie se disting următoarele tipuri de climă : climă tropicală, climă temperată și climă arctică.

Țara noastră se încadrează în zona temperată, caracterizată prin prezența celor patru anotimpuri. În raport cu așezarea geografică, clima țării noastre cuprinde o climă continentală, cu variații mari de temperatură între zi și noapte, între vară și iarnă, și o climă maritimă, cu variații termice interdiurne și sezoniere în limite restrînse.

CLIMA CONTINENTALĂ

Clima continentală cuprinde climatul de șes și de coline, cu variantele sale fitogeografice răspîndite la noi în țară, a climatului de pădure și viticol, apoi climatul de stepă, subalpin și alpin.

CLIMA MARITIMĂ

Clima maritimă se limitează la zona litoralului Mării Negre.

Zonele climaterice se diferențiază între ele din punct de vedere fizic și fiecare dintre ele imprimă organismului uman o anumită stare constituțională și de reactivitate, iar trecerea de la o zonă la alta se va înfăptui printr-o adaptare sau aclimatizare a organismului la condițiile noi.

Aclimatizarea este un complex de modificări funcționale, prin care organismul transpus într-un climat nou răspunde la solicitarea factorilor noi, determinînd o restructurare metabolico-umorală și a reactivității. Ritmul și intensitatea acestor modificări este în funcție de specificitatea factorilor climaterici noi și de capacitatea de adaptare a organismului.

După intensitatea și amplitudinea reacțiilor de aclimatizare distingem două tipuri de climat curativ :

— excitant sau specific, cînd aclimatizarea se desfășoară cu manifestări clinice și funcționale care depășesc limitele variațiilor fiziologice normale ;

— de cruțare sau nespecific, cînd aclimatizarea se desfășoară pe nesimțite, cu variații funcționale minime, în limite fiziologice normale, cu tendința la normalizare a homeostaziei, cu efecte tonice asupra organismului.

Specificitatea climatului sau proprietatea sa excitantă este determinată de particularitatea și intensitatea sau variația neobișnuită a factorilor climaterici. Factorii excitanți ce caracterizează un climat cu acțiune specifică sînt următorii :

— radiația solară intensă (îndeosebi radiația ultravioletă) ;
— vîntul puternic ;
— presiunea atmosferică scăzută ;
— umezeala sau uscăciunea mare a aerului ;
— variațiile termice ample și bruște.

Scanned with OKEN Scanner

În climele specifice, aclimatizarea este mai dificilă și are o durată mai mare. Ea se caracterizează prin două faze distincte : prima fază ergotropă sau nespecifică și a doua, trofotropă sau specifică.

În prima fază, menținerea homeostaziei se realizează prin reacții complexe de compensare din partea sistemelor funcționale declanșate prin dispozitivele vegetative superioare, de unde și denumirea de fază ergotropă.

Faza a doua reprezintă adevărata aclimatizare sau acea restructurare metabolico-umorală a organismului, în sens trofotrop, pe care o imprimă factorii specifici dominanți ai climatului nou.

Bioclimatul țării noastre, datorită reliefului și factorilor fitogeografici, este foarte variat și se împarte în 4 zone : o zonă cu acțiune specific excitantă vagotropă, o zonă cu acțiune specific excitantă simpaticotropă, o zonă cu acțiune specific resorbtivă și o zonă cu acțiune nespecifică tonică sedativă.

Clima țării noastre din punct de vedere fizic are caractere maritime în vecinătatea Mării Negre, de stepă în răsărit, iar spre nord și vest, dincolo de lanțul munților Carpați este un climat continental, asemănător Europei Centrale ; este mai blînd însă în vest și pe valea Oltului, fiind îndulcit de circulația frecventă a maselor de aer mediteranean.

Climatul munților Carpați și Apuseni se caracterizează în general prin presiunea atmosferică scăzută, temperaturi mai joase, umezeală scăzută, precipitații mai abundente, corespunzător altitudinii și radiației solare intense.

Pădurile întinse, începînd cu fagul din zona colinelor și sfîrșind cu bradul înălțimilor, dincolo de zona bradului pășunile bogate sînt factori care contribuie la diminuarea vitezei vîntului, la generarea aerosolilor terapeutici și la ionizarea negativă a aerului.

Bioclimatul munților noștri aparține zonei cu acțiune vagotropă, care după solicitările față de organism fac parte dintre cele specifice. Factorul principal, care dă caracterul specific reacțiilor de adaptare și aclimatizare, este tensiunea parțial scăzută a oxigenului din aerul atmosferic și hipoxia relativă.

La altitudini de peste 1 000 m cu climat alpin (Predeal, Păltiniș, Stîna de Vale), aclimatizarea este mai lungă, în medie 10—15 zile, în timp ce în climatul subalpin este de 3—5 zile, cel mult 10 zile.

În condițiile de hipoxie relativă a climatului din stațiunile noastre de munte, faza ergotropă a aclimatizării se caracterizează prin ușoara accelerare a ritmului cardio-respirator, proporțional cu altitudinea, îmbogățirea masei sanguine cu hematii, scăderea în greutate a forței musculare, vasoconstricția periferică cu diminuarea reactivității vasculare. După aceasta, în faza trofotropă, se instalează vagotonia, cu bradicardie, hipotensiune arterială. revenirea capacității vitale și a frecvenței respiratorii la normal, creșterea reală a hematiilor și a hemoglobinei, cu normalizarea valorii globulare, scăderea excitabilității centrilor vasomotori superiori cu vasodilatație și a reactivității organismului în general.

Remarcăm că în stațiunile noastre cu climat subalpin și cu iviri de acid carbonic natural sub formă de mofete, aerul atmosferic fiind mai

Scanned with OKEN Scanner

bogat în bioxid de carbon, are un efect terapeutic deosebit de valoros pentru funcţia cardio-respiratorie a bolnavilor cardio-vasculari, hipertiroidieni şi în general hiperstenici.

INDICAŢII PENTRU CLIMATUL SUBALPIN ŞI ALPIN

Toate formele de tuberculoză pleuro-pulmonară stabilizate, exceptînd bolnavii cu tendinţă la hemoptizii, care vor suporta mai bine altitudinea mică, pînă la 600—700 m :

— tuberculoză osteo-articulară şi ganglionară, stabilizată ;
— sechele după meningite tuberculoase ;
— sechele după peritonită tuberculoasă ;
— stări de alergie ;
— boli endocrine — hipertiroidiile, Basedow ;
— anemii ;
— nevroze, oboseală ;
— convalescenţe după boli acute şi cronice ;
— emfizem pulmonar incipient ;
— afecţiuni inflamatoare cronice ale căilor respiratorii superioare, formele hipersecretoare ;
— bolile cardio-vasculare compensate, hipertensiunea moderată, fără fenomene de ateroscleroză pronunţată ;
— gastrite hiperacide şi cu hipersecreţie, colite spastice, boală ulceroasă, boli reumatismale (reumatism degenerativ).

Contraindicaţiile sînt cele generale pentru tratamentele balneare şi climaterice.

În cadrul climei de stepă din sud-estul ţării apare clima specifică a litoralului nostru, ca o variantă de trecere de la clima de stepă la cea maritimă, caracterizată prin veri mai răcoroase decît în stepă, nebulozitatea foarte redusă şi durata de strălucire a soarelui diurnă şi anuală crescută, bogată în radiaţii ultraviolete, aerosoli de clorură de sodiu şi ionizare negativă a aerului.

În sezonul cald, condiţiile atmosferice se apropie de cele ale coastei de nord a Mediteranei. Insolaţia destul de intensă face posibilă helioterapia şi în sezonul de iarnă în locurile şi pe terasele adăpostite de vînt şi orientate spre sud.

Microclimatul variat al staţiunilor şi al plajelor permite în sezonul cald o largă individualizare a tratamentului helio-marin şi cu nămol rece.

Bioclimatul litoralului nostru face parte din categoria climatelor specifice, cu acţiune simpaticotropă, care solicită şi angajează toate organele şi sistemele funcţionale în procesul de aclimatizare.

În sezonul cald, aclimatizarea durează 1—3 zile, mai rar pînă la 10 zile ; iarna, aclimatizarea este mult mai scurtă. Acţiunea climatului nostru de litoral se caracterizează printr-o dinamizare iniţială a tuturor funcţiilor organismului, cu echilibrarea şi revenirea lor la normal după aclimatizare. În timpul şi după cură persistă o reactivitate mai ridicată a simpaticului, o stimulare a hipofizei şi a suprarenalei, efecte care se accentuează şi se consolidează prin tratamentul helio-marin şi nămol rece.

Scanned with OKEN Scanner

Rezultatele clinice și biologice sînt mult mai bune la vagotonici și se explică prin acțiunea stimulentă a bioclimatului și a procedurilor helio-marine asupra sistemului adrenalo-simpatic deficitar al acestora.

Indicații terapeutice pentru zona litoralului nostru a se vedea la stațiunile Eforie Nord și Eforie Sud, Mangalia și Techirghiol.

Zona cu acțiune specific resorbtivă cuprinde stepa din țara noastră întinsă spre țărmul Mării Negre, cu lacuri sărate caracteristice, acoperită în cea mai mare parte a sezonului cald cu vegetație perenă. Este zona climatică de o valoare terapeutică cu totul deosebită.

Pe malul lacurilor sărate, vara, microclimatul este mai răcoros, bogat în aerosoli salini și hidroioni, factori care contribuie la efectul terapeutic al climatului.

În sezonul cald, din cauza căldurii, a uscăciunii, a insolației intense și a vîntului moderat, climatul are o acțiune vagotropă, hipotensivă, este excitant al axului hipotalamo-hipofizio-suprarenalian, al funcției imunobiologice, avînd și o acțiune resorbtivă remarcabilă asupra proceselor cu caracter inflamator cronic, mai ales a formelor torpide.

Indicații a se vedea la stațiunile Amara, Lacul Sărat.

Zona cu acțiune nespecifică tonică sedativă cuprinde partea cea mai mare a teritoriului țării noastre, ea se întinde în depresiunea de coline a Carpaților Sudici și Orientali, Podișul Transilvaniei și Cîmpia Dunării.

Datorită stabilității elementelor meteorologice, acțiunea asupra organismului a climatului din această zonă este slab excitantă, adaptarea se desfășoară cu reacții minime, aproape pe nesimțite. Peisajele și climatul pădurilor cu aerosoli vegetali, aeroionizare negativă exercită o acțiune tonică și sedativă asupra sistemului nervos și asupra stării generale, manifestîndu-se prin creșterea forței neuro-musculare, normalizarea somnului, creșterea apetitului, chiar din primele zile ale tratamentului.

Bioclimatul stațiunilor noastre din zona de coline este foarte favorabil pentru tratamentul complex balnear și climateric al bolnavilor cu profil de cură internă, ca digestivi, renali, hepatici, apoi pentru reumatici, cardio-vasculari, convalescenți, obosiți.

În sud-vestul țării, în clima Banatului, cu influențe mediteraniene, se găsesc stațiunile Buziaș și Herculane, iar în nord-vest, Victoria și „1 Mai".

Deși în acest climat iernile sînt calde și precipitațiile mai abundente cu umezeală mai ridicată sînt elemente suportate mai greu de către bolnavii cardio-vasculari și reumaticii care se adaptează mai greu. Condițiile climaterice din sezonul cald sînt excepțional de favorabile, chiar pentru bolnavii cei mai sensibili.

Pădurile întinse din jurul stațiunilor balneare, în acest climat cald, vara, atenuează căldura și emană aerosoli cu efecte terapeutice. La Buziaș, depărtarea mare a pădurilor face ca în sezonul cald căldurile să fie mai greu suportate de bolnavii cardio-vasculari, anotimpurile optime pentru cură în această stațiune fiind primăvara și toamna.

Șesul prezintă un climat continental temperat, cu unele caractere de stepă în sud-estul țării, mai pronunțate în sezonul cald.

Pădurile sînt rare, solul este acoperit cu culturi de cereale și ierburi perene.

Scanned with OKEN Scanner

Bioclimatul zonei de șes în țara noastră fiind influențat local de vegetație, de lacuri dulci și sărate, care moderează căldura vara și emană aerosoli și hidroioni, exercită o acțiune tonică și sedativă asupra organismului, fiind foarte favorabilă pentru convalescenți și obosiți.

Bioclimatul acestei zone este indicat pentru toate bolile cronice, fără nici o restricție.

În legătură cu trimiterea la cură a bolnavilor cu afecțiuni cronice trebuie să menționăm meteorosensibilitatea acestor bolnavi mai mult sau mai puțin exprimată și de care se va ține seama. Gradul de meteorosensibilitate în general este în funcție de vechimea bolii și de capacitatea de adaptare a bolnavilor. Manifestările meteorosensibilității de cele mai multe ori sînt legate de schimbările vremii, mai ales de variații bruște și de amplitudini și de combinații neobișnuite ale factorilor meteorologici. Sezonier, aceste fenomene ale atmosferei au loc mai frecvent primăvara. Deci, bolnavii cu meteorosensibilitate exprimată, vom evita să-i trimitem la cura balneară și climaterică în cursul acestui anotimp, mai ales în lunile februarie, martie și aprilie, cînd și reactivitatea organismului este mai ridicată.

La noi în țară există unele regiuni climaterice care, în anumite perioade ale anului, sînt invadate de mase de aer cu acțiune patogenă asupra organismului uman, chiar și asupra celui sănătos. Printre aceste mase de aer menționăm pe acelea cu caracter de „föhn". Föhnul în Europa este un vînt specific Alpilor. Se caracterizează prin temperatură ridicată, umezeală scăzută însoțite de o presiune atmosferică scăzută, proprietăți pe care le capătă masa de aer datorită trecerii peste masive muntoase, unde pierde umezeala și se încălzește prin cădere diabatică. Am descris föhnul, deoarece pe pantele de nord și vest ale Carpaților Meridionali și ale arcului carpatic se întîlnesc adeseori invazii ale maselor de aer cu caracter de föhn.

Föhnul în Banat (stațiunea Buziaș) este determinat de vîntul ce bate din sectorul de sud-est. Se declanșează ori de cîte ori un ciclon, format în bazinul central al Mării Mediterane, se deplasează deasupra Mării Adriatice.

Este frecvent mai ales în anotimpul rece al anului (15 septembrie — 15 mai). Puternicul vînt „Coșava" este tot föhn.

Föhnul din defileul Oltului (Călimănești-Govora) este determinat de vîntul de sud-vest, are frecvență redusă și se formează în tot cursul anului, după trecerea talvegulilor (mase depresionare) peste nordul țării

Föhnul din depresiunile Cibin-Făgăraș-Țara Bîrsei este determinat de vîntul de S („vîntul mare"). Este frecvent mai ales primăvara, cînd în Transilvania se generează o zonă ciclonică de relief, iar în Cîmpia Dunării există regim anticiclonic de mare presiune. Acesta este un föhn puternic.

Föhnul din depresiunea Tg. Ocna (Slănic-Moldova) este determinat de vîntul de vest, cînd în Ucraina persistă o zonă de joasă presiune atmosferică.

Scanned with OKEN Scanner

Este un föhn slab vara și mai puternic iarna. Are frecvență rară.

Föhnul din depresiunea Dornelor (Vatra Dornei) este determinat de vîntul de sud-vest, frecvent primăvara. Este slab și se canalizează prin pasul Tihuța.

Föhnul Sovatei este determinat de vîntul de sud-est. Se formează în momentul cînd zonele ciclonice trec din Ungaria deasupra țării noastre. Nu este un föhn caracteristic, este frecvent iarna și primăvara.

Vînturile calde și uscate, care apar în aceste regiuni, influențează eficiența tratamentului balnear, iar la bolnavii cardio-vasculari pot să dea naștere chiar la accidente vasculare sau la insuficiență circulatorie.

LOCALITĂȚI ȘI LOCURI CLIMATERICE DIN REPUBLICA SOCIALISTĂ ROMÂNIA, SITUATE ÎN CLIMATUL ALPIN DE MARE ÎNĂLȚIME (1 500—2 500 m)

Bîrcaciu	— 1 550 m	în munții	Făgăraș
Băleia	— 1 410 m	„ „	Retezat
Bîlea-Lac	— 2 034 m	„ „	Făgăraș
Mălăești	— 1 720 m	„ „	Bucegi
Omul	— 2 507 m	„ „	Bucegi
Negoiul	— 1 546 m	„ „	Făgăraș
Parîng	— 1 579 m	„ „	Parîng
Piatra Mare	— 1 630 m	„ „	Bîrsei
Padina	— 1 550 m	„ „	Bucegi
Peștera	— 1 610 m	„ „	Bucegi
Pietrele	— 1 480 m	„ „	Retezat
Postăvarul	— 1 590 m	„ „	Bîrsei
Surian	— 1 734 m	„ „	Sebeșului
Urlea	— 1 533 m	„ „	Făgăraș
Vîrful cu dor	— 1 885 m	„ „	Bucegi

SITUATE ÎN CLIMAT ALPIN (1 000—1 500 m)

Băișoara	— 1 385 m	Poiana Brașov	— 1 020 m
Bolboci	— 1 460 m	Poiana Stînei	— 1 270 m
Bîlea-Cascadă	— 1 234 m	Predeal	— 1 100 m
Cota 1400	— 1 400 m	Scărișoara	— 1 108 m
Diham	— 1 320 m	Stîna de Vale	— 1 102 m
Obîrșia Lotrului	— 1 400 m	Valea Sîmbetei	— 1 400 m
Păltiniș	— 1 442 m		

SITUATE ÎN CLIMATUL SUBALPIN (500—1 000 m)

Azuga	— 993 m	Marila	— 700 m
Aurora Banatului	— 780 m	Novaci	— 680 m
Bisericani	— 654 m	Poiana Mărului	— 720 m
Brebu	— 500 m	Poiana Țapului	— 880 m

Scanned with OKEN Scanner

Broșteni	— 620 m	Polovraci	— 660 m
Borca	— 600 m	Rîșnov	— 676 m
Bran	— 1 000 m	Rucăr	— 630 m
Bușteni	— 880 m	Săcele	— 650—750 m
Brașov	— 550 m	Schitul Durău	— 720 m
Cîmpulung-Moldova	— 625 m	Solca	— 522 m
Codlea	— 561 m	Sinaia	— 800 m
Fundul Moldovei	— 750 m	Timișul de Sus / Timișul de Jos	— 800—620 m
Comarnic	— 560 m		
Gura Humorului	— 550 m	Tismana	— 620 m
Lacul Roșu	— 980 m	Văliuc	— 535 m
Mănăstirea Putna	— 538 m	Vama	— 563 m

SITUATE ÎN CLIMATUL DE ȘES ȘI COLINE (pînă la 500 m)

Avrig	— 390 m	Lotrul	— 355 m
Agapia	— 480 m	Mănăstirea Văratec, Neamț	480 m
Breaza de Sus / Breaza de Jos	— 380—450 m	Orăștie	— 230 m
		Piatra Neamț	— 310 m
Bicaz	— 432 m	Rîul Vadului	— 355 m
Brezoi	— 280 m	Rusca Montană	— 375 m
Brad	— 218 m	Sighișoara	— 350 m
Bocșa Montană	— 189 m	Tg. Ocna	— 280 m
Cîmpina	— 430 m	Teiuș	— 220 m
Cozia	— 355 m	Valea Călugărească	— 165—200 m
Cîineni	— 280 m	Vălenii de Munte	— 340 m
Curtea de Argeș	— 450 m	Zam	— 180 m
Deva	— 190 m	Zlatna	— 420 m
Hațeg	— 321 m		

STAȚIUNI BALNEARE ȘI CLIMATERICE SITUATE ÎN CLIMAT SUBALPIN

Borsec	— 880 m	Slănic Moldova	— 535 m
Brebu	— 748 m	Sovata	— 530 m
Borșa	— 665 m	Șarul Dornei	— 903 m
Dorna Cîndreni	— 829 m	Siriu	— 500 m
Covasna	— 564 m	Suligul	— 861 m
Jigodin	— 670 m	Sugaș	— 750 m
Harghita	— 1 350 m	Topliță	— 650 m
Homorod	— 756 m	Tușnad	— 650 m
Luna	— 600 m	Vatra Dornei	— 802 m
Malnaș	— 656 m	Vîlcele	— 639 m
Ozunca	— 740 m	Zizin	— 609 m
Poiana Negri	— 885 m		

Scanned with OKEN Scanner

SITUATE ÎN CLIMAT DE ȘES ȘI COLINE

Bălțătești	— 475 m	Ocna Mureș	— 252 m
Băița	— 260 m	Olănești	— 450 m
Bazna	— 321 m	Ocnele Mari	— 310 m
Bizușa	— 238 m	Ocna Sibiului	— 408 m
Bixad	— 178 m	Perșani	— 400 m
Buziaș	— 128 m	Pucioasa	— 350 m
Calacea	— 117 m	Răducăneni	— 200 m
Calu-Iapa	— 400 m	Rodbav	— 476 m
Cărbunari	— 230 m	Sîngiorgiu de Mureș	— 351 m
Cățelu	— 315 m	Sărata	— 260 m
Călan	— 231 m	Sărata Deva	— 192 m
Cojocna	— 335 m	Săcelul	— 340 m
Călimănești	— 280 m	Sîngiorz	— 450 m
Dănești	— 300 m	Slănic	— 400 m
Drînceni	— 160 m	Someșeni	— 320 m
Gioagiu	— 352 m	Stoiceni	— 360 m
Govora	— 360 m	Telega	— 410 m
Gura Ocniței	— 280 m	Tinca	— 131 m
Herculane	— 160 m	Turda	— 350 m
Lipova	— 138 m	Țintea	— 300 m
„1 Mai“	— 140 m	Usturoiul	— 282 m
Miercurea Sibiu	— 360 m	Vața de jos	— 233 m
Moneasa	— 280 m	Victoria	— 140 m
Oglinzi	— 450 m	Veneția de jos	— 450 m
Ocna Șugatag	— 490 m		

SITUATE ÎN CLIMAT DE STEPĂ

Amara	— 30 m	Fundata	
Balta Albă	— 130 m	Lacul Sărat	— 25 m
Cîineni	— 50 m	Movila Miresii	— 50 m

SITUATE ÎN CLIMATUL LITORALULUI MĂRII NEGRE

Agigea
Eforie Nord
Eforie Sud
Libertatea
Mamaia
Mangalia
Năvodari
Nuntași-Duingii
Techirghiol

B. FACTORII BALNEARI

Apele minerale sînt din punct de vedere fizico-chimic soluții complexe, în compoziția cărora se găsesc un număr mai mare sau mai mic de săruri minerale, în concentrații foarte diferite.

Scanned with OKEN Scanner

După definiția internațională, ca să poată fi socotită minerală o apă trebuie să îndeplinească una sau mai multe din următoarele condiții :

1. să conțină cel puțin 1 g săruri obișnuite la 1 litru apă ;
2. să conțină elemente chimice cu acțiune farmacologică pronunțată (Fe, As, I) într-o proporție admisă ca minimum necesară ;
3. să conțină unele gaze ca CO_2, SH_2, radon, într-o anumită concentrație ;
4. să aibă la izvor o temperatură de peste 20° ;
5. să aibă o acțiune curativă științific recunoscută.

Elementele chimice componente din apele minerale acționează asupra organismului sinergic sau antagonist ; acțiunile se sumează sau se anulează unele pe altele și rezultatul terapeutic reprezintă suma acțiunii tuturor elementelor componente.

Complexul de săruri din apele minerale provine din spălarea rocilor pe care le străbat în circulația lor subterană.

Fiecare izvor sau grupă de izvoare are o zonă de alimentare (locul în care apele meteorice se infiltrează în profunzime), o zonă de mineralizare, în care apa își îmbogățește conținutul în săruri, luînd caracterul unor zăcăminte, și locul unde apare natural sau prin lucrări hidrotehnice izvorul propriu-zis.

Izvoarele pot fi descendente și ascendente : primele se formează prin scurgerea pînzei de apă pe o pantă înclinată cu baza impermeabilă. Asemenea izvoare se întîlnesc de obicei în văi, unde s-a produs eroziunea stratului purtător de apă. Cele din grupa a doua iau naștere pe baza principiului vaselor comunicante, prin puterea ascensională a apei, datorită nivelului său hidrostatic condiționat de nivelul zonei de alimentare.

Puterea de ascensiune a unor izvoare este favorizată și de prezența gazelor care le împing la suprafață, cum este în primul rînd gazul metan și în măsură mai mică CO_2.

Hidrogenul sulfurat nu se găsește în cantități suficient de mari în apele minerale pentru a putea produce o împingere a lor spre suprafață.

Gazul metan găsindu-se la presiuni mari, în regiunile cu ape sărate iodurate, le ridică cu forță, formînd în același timp și mici vulcani noroioși, cum se găsesc în Transilvania și în regiunea petroliferă subcarpatică.

Izvoarele minerale au temperaturi diferite, variind de la izvoare foarte reci pînă la izvoare fierbinți. Unele își schimbă temperatura în funcție de anotimp (cele superficiale), altele au temperatura constantă tot timpul anului.

Termalitatea apelor minerale este condiționată de mai mulți factori, cel mai important fiind adîncimea la care circulă. Apa de la Victoria, cu o temperatură de 47°, provine de la aproximativ 1 100 m, iar apele de la Herculane, care au o temperatură de 50—54°, provin de la o profunzime de 1 400—1 500 m.

Scanned with OKEN Scanner

Există ape de suprafață, în special unele lacuri sărate numite helioterme, care se încălzesc la soare datorită concentrației lor neomogene, care crește de la suprafață spre adîncime. Această condiție este realizată în lacurile sărate cu fundurile sau malurile formate din sare și alimentate continuu la suprafață, prin pîrîiașe cu apă dulce. Stratificarea care se produce împiedică formarea de curenți care să omogenizeze căldura acumulată în zilele călduroase.

Unul dintre lacurile helioterme este Lacul Ursu de la Sovata, în care în primăverile călduroase temperatura apei din straturile de la 1,5—2 m ajunge la 45—50°.

Apele minerale primesc cea mai mare parte a conținutului lor de la sol, în funcție de compoziția chimică a scoarței pămîntului.

Prin analizele spectroscopice s-au pus în evidență aproape toate elementele chimice cunoscute. În etapa actuală a cunoștințelor noastre interesează balneoterapic numai componentele care prin concentrația mai mare sau prin acțiunea lor farmacodinamică au o acțiune terapeutică

Substanțele chimice din apele minerale se află sub formă de săruri nedisociate, sub formă de gaze și mai ales în stare de cationi și anioni.

Apele minerale pot fi clasificate după anumite criterii și anume: temperatură, concentrație osmotică, compoziția chimică.

În țara noastră se folosește clasificarea conform căreia apele minerale sînt împărțite în 11 clase :

Clasa izvoarelor minerale	Conținutul minim la 1 kg apă
1. Ape oligometalice (acratice)	Conțin mai puțin de 1 g substanțe solide
2. Ape carbo-gazoase	Conțin cel puțin 1 g CO_2 liber/litru
3. Ape alcaline	Conțin peste 1 g substanțe/litru, din care predomină bicarbonatul de sodiu sau potasiu
4. Ape alcalino-teroase și teroase	Conțin peste 1 g substanțe solide dizolvate, din care predomină Ca, Mg și bicarbonatul
5. Ape feruginoase	Conțin cel puțin 10 mg ioni de fier
6. Ape arsenicale	Conțin cel puțin 1 mg $HAsO_2$, sau 1,3 mg $HAsO_4$ sau 0,7 mg arsen
7. Ape cloruro-sodice	Conțin peste 1 g substanțe, din care predomină Na și Cl
8. Ape iodurate	Conțin cel puțin 1 mg iod (după propunerile mai noi, încă neadoptate, se pretind cel puțin 5 mg)
9. Ape sulfuroase	Conțin cel puțin 1 mg sulf titrabil
10. Ape sulfatate	Conțin peste 1 g substanțe solide, din care predomină anionul SO_4 și cationii Na și Mg (ape purgative), Ca (gipsoase) sau Fe (vitriolice)
11. Ape radonice	Conțin radon în diferite concentrații, de la cîteva unități Mache pînă la cîteva mii de unități Mache.

Scanned with OKEN Scanner

APELE OLIGOMETALICE

Apele oligometalice sînt ape minerale care conţin mai puţin de 1 g substanţe dizolvate şi sub 1 g CO_2/l, iar din substanţele cu acţiune farmacodinamică intensă sub limita cerută de definiţia internaţională.

Aceste ape se împart în două grupe : acratopege sau reci cu temperatura la izvor sub 20° şi acratoterme a căror temperatură la izvor este peste 20°.

Apele acratopege se folosesc exclusiv în cură internă. În general, pe nemîncate, în cantităţi care nu depăşesc 250 ml, activează secreţia şi motilitatea gastrică. La nivelul intestinului se resorb repede şi se elimină tot atît de repede din organism, mărind diureza. Acţiunea diuretică este mărită prin prezenţa unor cantităţi mici de CO_2 sau Ca, în timp ce unele săruri ca sulfaţii sau clorura de sodiu o diminuează. Creşterea diurezei este favorabilă spălării căilor urinare de unele produse patologice consecutiv proceselor inflamatoare şi eliminării unor produse rezultate din metabolism (uraţi, oxalaţi, fosfaţi), diminuînd astfel tendinţa la formare de concreţiuni.

Aceste ape sînt indicate în pielite, cistite, pielocistite, oxalurii, fosfaturii, uraturii. Opresc creşterea calculilor formaţi prin diluarea conţinutului în săruri a urinii, se opun proceselor inflamatoare, care se asociază calculozei, iar în cazul unor calculi mici avantajează eliminarea lor.

Cele mai importante ape acratopege la noi în ţară se găsesc la Olăneşti (izvorul 24), Călimăneşti (izvorul 7) şi la Slănicul Moldovei (izvorul „300 de scări", Olăneşti (izvorul 11—12), Sinaia—Valea Cîinelui.

Apele acratoterme se folosesc în cură internă, dar mai ales sub formă de băi.

În cură internă, prin factorul termic cu acţiune calmantă asupra sensibilităţii tubului digestiv, înlătură spasmele şi combat unele procese inflamatoare. Se resorb repede în intestin, mărind diureza.

Efectele lor le fac să fie indicate în cură internă în terapia colitelor, enterocolitelor, stazelor duodenale, în afecţiuni ale căilor biliare, precum şi în diateza urică, inflamaţiile cronice ale căilor urinare, cistopielite, piurii.

Folosite în cură externă, ele au acţiune sedativă, antispasmodică, efect resorbtiv în procesele inflamatoare cronice, iar prin acidul silicic conţinut, efect de regenerare a celulelor.

Datorită acestor acţiuni, apele acratoterme se indică sub formă de băi în următoarele afecţiuni : reumatismale cronice şi subacute, inflamaţii cronice ale organelor genitale la femei, afecţiuni ale sistemului nervos periferic (nevrite, nevralgiii, polinevrite, sechele după polinevrite şi poliomielite, tulburări de circulaţie după flebite şi varice), în hipertensiunea cu valori nu prea ridicate, redori articulare după aparate gipsate. Prin siliciul conţinut au efect bun în afecţiuni cutanate, ca urticarie, prurigo, psoriazis, lichen şi eczemă.

Cele mai importante staţiuni cu ape acratoterme la noi în ţară sînt Băile Victoria (47°), Băile „1 Mai" (42°), Moneasa (32°), Vaţa de Jos (35—37°), Geoagiu (31—36°).

Scanned with OKEN Scanner

APELE ALCALINE

Apele alcaline conţin cel puţin 1 g săruri/l, dintre care predomină anionul CO_3H şi cationul Na sau, în cazuri rare, cationul K.

Aceste ape se găsesc în natură rareori pure, de obicei fiind mixte, conţinînd cloruri de sodiu, bioxid de carbon, sulfaţi, hidrogen sulfurat, săruri alcalino-teroase sau fier.

Apele alcaline se folosesc în scop terapeutic în cură internă, sub formă de inhalaţii, spălături intestinale sau irigaţii.

Administrarea per os, la nivelul mucoasei bucale şi faringiene, favorizează fluidificarea şi eliminarea mucozităţilor. Asupra mucoasei gastrice, efectul este diferit, în raport cu ritmul de administrare ; dacă se administrează la un interval scurt înainte de masă sau o dată cu hrana, stimulează secreţia ; administrate după masă neutralizează aciditatea gastrică, dar dau naştere la cloruri de sodiu şi bioxid de carbon care stimulează în a doua fază secreţia gastrică ; numai dacă se administrează cu 1 oră pînă la 1 şi jumătate oră înainte de mese, apa alcalină are efect de inhibare asupra secreţiei gastrice. La nivelul stomacului, pe lîngă efectul favorabil de dislocare a mucozităţilor, apele alcaline favorizează şi evacuarea gastrică.

Asupra secreţiei biliare au un efect coleretic.

Apele alcaline administrate în cură internă modifică şi unele constante sanguine : scad glicemia, colesterolemia, bilirubinemia şi uricemia

Indicaţiile apelor alcaline în cură internă sînt gastritele hiperacide, boala ulceroasă cu hiperaciditate, hepatitele cronice, colecistitele şi angiocolitele cronice, diabetul uşor, litiaza urică şi biliară, precum şi stomacul şi ficatul operat.

Administrarea apelor alcaline sub formă de inhalaţii pentru acţiunea lor de fluidificare şi de eliminare a secreţiilor mucoase precum şi aceea de stimulare a activităţii epiteliilor ciliate, are loc în faringite şi laringite cronice, traheite, precum şi în bronşite cronice.

Apele alcaline se folosesc sub formă de irigaţii în metrite, cu secreţii leucoreice abundente, iar sub formă de spălături intestinale în unele colite cronice.

Staţiunile cu ape alcaline importante la noi în ţară sînt : Bodoc (izvorul Matild), Malnaş (izvorul Grota), izvorul din Valea Ciungetului, Repat, Tinca.

APELE TEROASE ŞI ALCALINO-TEROASE

Apele minerale teroase sînt caracterizate prin conţinutul lor în cationi de calciu şi magneziu în combinaţie cu anionul clor, iar cele alcalino-teroase prin combinaţia acelorași cationi cu anionul bicarbonat. Pentru ca aceste ape să poată intra în categoriile de mai sus trebuie să conţină aceste săruri într-o concentraţie de cel puţin 1 g/litru.

În afară de bioxidul de carbon constant în aceste ape, ele conţin adesea Fe, Cl sau SO_4, care le pot da caracterul elementelor de mai sus, pe lîngă cel de alcalino-teroase.

Apele alcalino-teroase şi teroase sînt indicate mai ales în cura internă.

Scanned with OKEN Scanner

Asupra mucoasei bucale au acțiune excitantă prin bioxidul de carbon pe care-l conțin, de aceea sînt considerate ca foarte bune ape de masă. Asupra stomacului, apele în care CO_2 depășește 1 g/litru stimulează secreția și motilitatea gastrică, iar cele în care predomină bicarbonatul scad secreția, nu însă în măsura în care o influențează apele alcaline pure.

După resorbție, prin ionul calciul conținut, apele teroase normalizează activitatea sistemului nervos vegetativ, influențează favorabil procesele inflamatoare cronice, au acțiune antialergică și rol plastic în diverse procese de decalcificare.

Apele teroase măresc diureza și prin aceasta cresc eliminarea metaboliților azotați, de asemenea produc o spălare a căilor urinare de nisipul urinar sau calculi chiar de dimensiuni mici. Efectul favorabil la nivelul căilor urinare se produce și prin diminuarea proceselor inflamatoare, cît și prin modificarea reacției urinii spre alcalinizare.

Datorită acestor acțiuni, apele teroase și alcalino-teroase au următoarele acțiuni : în afecțiuni ale tubului digestiv, ca boala ulceroasă, gastrita cronică, avînd în vedere mineralizarea totală a apei și conținutul în NaCl și CO_2, ca și în enterocolite și colite cronice, mai ales apele minerale teroase sulfatate ; în afecțiuni inflamatoare cronice ale căilor urinare și litiaza urinară, urică sau oxalică ; în gută ; în stări alergice și dermatoze cronice exsudative ; în tulburări ale metabolismului calciului, ca rahitismul, osteomalacia, calusuri incomplet consolidate ; în afecțiuni inflamatoare cronice ale aparatului respirator, sub formă de inhalații, gargarisme sau în cură de băut.

Apele alcalino-teroase și teroase se pot folosi în cură externă în afecțiuni ale pielii ca eczeme pruriginoase sau varicoase, iar cele alcalino-teroase, carbogazoase, în afecțiuni cardio-vasculare, ca hipertensiunea arterială sau arterite.

Stațiuni cu ape minerale alcalino-teroase și teroase mai importante la noi în țară sînt : Borsec, Vîlcele, Cașin-Iacobeni, Buziaș, Lipova.

APELE SĂRATE (CLORURO-SODICE)

Apele cloruro-sodice sînt ape care conțin cel puțin 1 g clorură de sodiu/litru.

Apele sărate cu o concentrație pînă la 15 g/litru se întrebuințează în cura internă, iar cele cu un conținut peste 15 g/litru se folosesc în cură externă sub formă de băi, inhalații sau pulverizații, precum și sub formă de irigații.

Aceste ape se întîlnesc în natură rareori pure, cel mai adesea fiind mixte (carbogazoase, alcaline, teroase, feruginoase etc.).

În cură internă, apele hipo- și izotone, administrate înainte de mese sau o dată cu alimentele, stimulează secreția gastrică, pe cînd cele hipertone, în aceleași condiții de administrare, irită mucoasa gastrică. Motilitatea gastrică este influențată favorabil de către toate varietățile de ape sărate.

Asupra intestinului subțire, apele sărate hipertone provoacă o creștere a motilității și secreției intestinale.

Scanned with OKEN Scanner

Secreţia biliară este slab influenţată de apele sărate simple, cele sărate alcaline scad secreţia biliară, punînd în repaus căile biliare, iar cele sărate sulfatate sînt în acelaşi timp colagog-coleretice.

Apele cloruro-sodice favorizează reţinerea apei în organism prin ionul sodiu. Ele stimulează metabolismul proteinelor, ca şi al hidraţilor de carbon.

În cură externă, apele sărate produc o hiperemie cutanată, nu însă atît de intensă şi nici atît de durabilă ca băile carbo-gazoase. Sub acţiunea băilor sărate se produc modificări în imbibiţia pielii şi a ţesuturilor, o modificare în repartizarea lichidelor interstiţiale, cu consecinţe asupra funcţiilor celulare. Se produce de asemenea o stimulare a ţesutului conjunctiv, ceea ce influenţează mărirea capacităţii de rezistenţă a organismului. Ele stimulează de asemenea funcţia gonadelor, ca şi procesele metabolice generale.

Indicaţiile apelor sărate sînt multiple.

Apele sărate în cură internă sînt indicate în gastrite cronice hipo- şi anacide, enterite şi colite de origine gastrogenă. Apele mixte cloruro-sodice alcaline se indică în afecţiunile cronice hepato-biliare. Apele sărate slab concentrate se mai pot prescrie în tuberculoza ganglionară neevolutivă şi în obezitate.

Cura internă cu ape sărate se contraindică în tulburările de metabolism ale apei cu tendinţă de reţinere a apei în organism, în hipertensiunea arterială, precum şi în boala ulceroasă în perioada dureroasă sau imediat după aceasta.

Pentru acţiunea favorabilă asupra mucoaselor sînt indicate : ca inhalaţii, în afecţiunile catarale cronice faringo-laringo-bronşice, cu secreţie redusă ; ca gargarisme, în afecţiuni buco-faringiene cu secreţii vîscoase ; ca irigaţii vaginale, în afecţiunile catarale cronice utero-anexiale.

Apele sărate în cură externă se indică în procese inflamatoare cronice de natură reumatismală, în afecţiuni cronice ale sistemului nervos periferic, ca nevralgii, nevrite, polinevrite, ca şi în sechelele după poliomielită. Se indică în afecţiunile cu caracter inflamator sau funcţional al sferei genitale la femei. Prin acţiunea lor generală asupra organismului, băile sărate sînt indicate în limfatism, poliadenopatii, tuberculoză osteo-articulară, scrofuloză. Băile sărate se mai pot prescrie în afecţiuni endocrine, mai ales ovariene şi tiroidiene, ca şi în convalescenţe după diverse afecţiuni şi în afecţiuni respiratorii cronice.

În ţara noastră, apele sărate sînt bogat reprezentate.

Pentru cura internă, principalele staţiuni sînt : Slănic-Moldova, Sîngeorz, Sărata-Monteoru, Herculane (Hygea), Moineşti, Someşeni, Băltăteşti.

Pentru cura externă, cele mai însemnate staţiuni sînt pe litoralul Mării Negre, Mangalia, Mamaia, Constanţa, Agigea, Eforie ; lacuri sărate maritime, ca Techirghiol, sau sărate continentale, ca Lacul Sărat (Brăila), Amara ; ape sărate-iodurate, ca Olăneşti, Govora, Bazna, Vulcana etc. ; ape sărate-iodurate şi sulfuroase, cum sînt la Călimăneşti, Olăneşti, Govora ; ape sărate concentrate, ca Ocna Sibiului, Sovata, Ocna Mureşului, Ocnele Mari etc.

Scanned with OKEN Scanner

APELE IODURATE

Prezența iodului trebuie să fie cel puțin 1 mg/litru, pentru ca o apă minerală să fie denumită iodată.

Iodul, ca și sarea, avînd originea sedimentară din flora și fauna mărilor de odinioară, apele iodate sînt obișnuit și cloruro-sodice. Dar pe lîngă apele sărate, iodul se mai găsește în ape alcaline cloruro-sodice, în ape alcaline sau în ape sulfuroase.

Iodul are o afinitate mare față de diferite focare inflamatoare cronice, unde produce vasodilatație și resorbție. El are de asemenea afinitate față de glanda tiroidă și un însemnat rol în funcția ei.

În administrarea în cură internă, apele iodurate se indică în boala Basedow, gușă chistică, intoxicații cronice cu mercur, plumb și în gută.

Sub formă de băi, apele iodurate își au indicația în afecțiunile reumatismale cronice, în afecțiuni cronice ale sistemului nervos periferic (nevralgii, nevrite, polinevrite, sechele după poliomielită), afecțiuni cardio-vasculare, mai ales arterite. De asemenea, ele mai sînt indicate în limfatism, scrofuloză, afecțiuni inflamatoare cronice genitale, afecțiuni parazitare ale pielii (pitiriazis verzicolor).

În pulverizații și inhalații, apele iodurate sînt indicate în afecțiuni cronice ale aparatului respirator.

Sub formă de irigații vaginale, aceste ape se folosesc în afecțiuni cronice ale organelor genitale.

Cele mai însemnate stațiuni cu ape iodurate de la noi din țară sînt Olănești, Vulcana, Govora, Bazna, Sărata-Monteoru.

APELE SULFATATE

În grupa apelor sulfatate intră apele minerale care conțin ca element predominant sulfatul de sodiu sau de magneziu în cantitate de cel puțin 1 g/litru.

Apele sulfatate sodice, numite și ape glauberiene, au o concentrație care poate ajunge pînă la 10—15 g/litru, iar cele sulfatate magneziene sau amare, cum se mai numesc, au o concentrație pînă la 50—60 g/litru.

Aceste ape au acțiune asemănătoare, deosebirile fiind datorite doar diferențelor de concentrație.

Ele se folosesc exclusiv în cură internă, în afecțiuni ale tubului digestiv și ale glandelor anexe.

Asupra secreției gastrice, patologic crescute, apele sulfatate produc o diminuare a acesteia, de asemenea și o diminuare a motilității gastrice. Dar efectul principal al acestor ape îl constituie acțiunea de evacuare a intestinului prin activarea peristaltismului. Prin aceasta, apele sulfatate au un efect dezintoxicant asupra organismului, iar prin înlăturarea stazei intestinale este influențată favorabil circulația din întreg abdomenul, circulația hepatică și meteorismul abdominal.

Apele sulfatate au de asemenea un important rol colagog-coleretic.

O cură mai îndelungată cu ape sulfatate stimulează și creșterea metabolismului general. Tot sub influența curei cu ape sulfatate se constată o diminuare a glicozuriei la diabetici.

Scanned with OKEN Scanner

Diateza urică este influențată prin acțiunea diuretică a apelor slab concentrate, mai ales dacă conțin ioni de CO_2 și HCO_3.

Apele sulfatate sînt indicate în constipații atone, în staze abdominale la pletorici, în hepatite cronice, colecistite, colite și enterocolite cronice, ca și în diabetul ușor, diateza urică și în obezitate.

Cele mai importante stațiuni cu ape sulfatate la noi în țară sînt la Ivanda în Banat, izvoarele Breazu și Mircea lîngă Iași.

APELE FERUGINOASE

Apele feruginoase sînt caracterizate prin conținutul lor în ioni feroși (Fe^{++}) sau ferici (Fe^{+++}), în cantitate de cel puțin 10 mg/litru de apă minerală.

Fierul conținut în aceste ape minerale se găsește mai ales sub formă de bicarbonat, mai rar sub formă de sulfat sau clorură de fier. Apele feruginoase conțin totdeauna și CO_2. Pierderea bioxidului de carbon și contactul apelor feruginoase cu aerul face ca fierul bivalent (feros), formă sub care se găsește mai frecvent fierul în apele minerale feruginoase, să se transforme în fier trivalent (feric), care se resoarbe greu în organism. Instabilitatea apelor feruginoase face ca tratamentul cu aceste ape să se efectueze exclusiv la izvor.

În resorbția fierului, acidul clorhidric are rol important, el menținînd fierul bivalent în stare ionică și tot el face ca ionul trivalent de fier să se transforme în ion bivalent. Resorbția este crescută prin prezența de CO_2 și de NaCl, care stimulează secreția clorhidrică a stomacului.

Lipsa de acid clorhidric ca și prezența unor acizi organici, ca acidul lactic, citric, acetic, oxalic, împiedică resorbția fierului, ducînd la complexe organice insolubile.

Rezultă că apele feruginoase trebuie indicate numai după mese și numai la persoanele la care există secreție gastrică de acid clorhidric.

Cura este contraindicată în caz de afecțiuni ale stomacului în care se produce acid lactic. De asemenea, în timpul curelor este contraindicat să se consume cantități mari de lapte acru sau fructe care conțin acid citric.

Efectul apelor feruginoase se manifestă în primul rînd asupra organelor hematopoietice pe care le stimulează, crescînd numărul de eritrocite și cantitatea de hemoglobină. Acțiunea lor este mai evidentă cînd se asociază cu climatoterapia de altitudine și helioterapia.

Prin participarea la procesele de oxidație tisulară, fierul contribuie la creșterea metabolismului general. Cu toate acestea, la sfîrșitul curei, bolnavii cresc în greutate și aceasta datorindu-se unei mai bune utilizări a principiilor alimentare sub influența curei.

Pe baza acțiunii apelor feruginoase, ele sînt indicate în anemii hipocrome, debilitate, convalescențe.

Stațiunile mai importante cu ape feruginoase la noi în țară sînt: Vatra Dornei, Tușnad, Buziaș, Valea Vinului, Covasna, Vîlcele, Poiana Negri, Harghita, Pilova.

Scanned with OKEN Scanner

APELE ARSENICALE

Pentru ca o apă minerală să fie denumită arsenicală, ea trebuie să conţină 0,7 mg ioni arsen/litru, ceea ce corespunde la 1 mg acid meta-arsenios sau 1,3 mg ioni hidroarseniat.

Rareori, apele arsenicale se întîlnesc pure, de cele mai multe ori apărînd sub formă de ape arsenicale feruginoase, care derivă din aceleaşi roci eruptive ca şi cele feruginoase.

Şi apele arsenicale în contact cu oxigenul din aer se oxidează cu uşurinţă.

Apele arsenicale sînt folosite numai în cură internă.

Acţiunea cea mai importantă a apelor arsenicale se exercită asupra metabolismului general, diminuînd procesele de oxidaţie, ceea ce duce la creşterea în greutate a bolnavilor.

Cît priveşte ameliorarea tabloului sanguin, acţiunea de stimulare asupra organelor hematopoietice se datoreşte în special fierului conţinut în aceste ape minerale.

Pe baza efectului pe care îl au, apele arsenicale sînt indicate în stări de debilitate, convalescenţe, anemii secundare, disfuncţii tiroidiene cu metabolism crescut. Întrucît arsenicul se elimină prin piele, aceste ape sînt indicate şi în afecţiuni cutanate, ca eczeme cronice, psoriazis.

Pentru resorbţia arsenicului este necesară, ca şi în cazul apelor feruginoase, o secreţie gastrică normală sau administrarea de HCl. Cura este avantajată dacă se combină cu o climatoterapie de altitudine.

Staţiunile noastre balneare principale cu ape arsenicale sînt Şarul Dornei şi Covasna.

APELE SULFUROASE

Apele sulfuroase sînt ape minerale care conţin cel puţin 1 mg de sulf titrabil sub formă de H_2S, HS, S, tiosulfaţi sau complexe coloidale sulfuroase.

La contactul cu aerul atmosferic, ele îşi pierd stabilitatea, ceea ce duce atît la modificarea aspectului lor, devenind din transparente lăptoase, cît şi la modificarea acţiunii lor farmaco-dinamice. Din aceste motive, tratamentul cu ape sulfuroase se face de preferinţă la sursă.

Apele sulfuroase pot fi simple sau mixte : sulfuroase clorurosodice, sulfuroase carbo-gazoase, sulfuroase alcalino-teroase şi ape sulfuroase termale.

Hidrogenul sulfurat din apele minerale sulfuroase se resoarbe atît pe cale digestivă, cît şi respiratorie şi cutanată.

La nivelul stomacului, ele cresc secreţia gastrică ; dacă se administrează însă ape sulfuroase alcaline, secreţia va fi scăzută. Asupra intestinului, ele produc o creştere a secreţiei şi o stimulare a peristaltismului.

Asupra ficatului au efect colagog-coleretic, precum şi efect antitoxic.

În cură internă, ele mai au acţiune de scădere a glicemiei la diabetici şi acţiune diuretică dacă conţin CO_2 sau substanţe teroase.

Datorită efectelor pe care le au, apele sulfuroase în cură internă se folosesc în următoarele afecţiuni : în constipaţii şi colite, în hepatite,

Scanned with OKEN Scanner

în afecţiuni cronice ale veziculei biliare, precum şi în diabetul zaharat, diateza urică şi în intoxicaţii cronice cu metale grele (Hg, Bi, Pb, Zn), cu care formează compuşi stabili netoxici.

În aplicaţia externă, apele sulfuroase produc o hiperemie periferică, ceea ce avantajează munca inimii şi este răspunzătoare de scăderea presiunii arteriale. De asemenea, ele echilibrează sistemul nervos şi scad viscozitatea sanguină.

Hiperemia produsă în baie avantajează şi o resorbţie de sulf prin tegumente, sulf ce ia parte la metabolismul general al sulfului în organism.

Băile de sulf au de asemenea acţiune de stimulare a metabolismului general, ceea ce explică între altele scăderea glicemiei la diabetici. Asupra tegumentelor, băile sulfuroase au acţiune keratolitică.

Pe baza acţiunilor de mai sus, apele sulfuroase sub formă de băi sînt indicate în reumatismul cronic, afecţiuni ale sistemului nervos periferic, ca nevralgii, nevrite, şi polinevrite, inflamaţii cronice genitale. De asemenea, apele sulfuroase sînt indicate în hipertensiunea arterială esenţială, în afecţiuni ale vaselor ca arterite, endarterite, acrocianoze. Apele sulfuroase se mai indică în afecţiuni cutanate ca psoriazis, eczemă cronică, urticarie.

Sub formă de inhalaţii este avantajată o mai bună eliminare a produselor de secreţie patologică, precum şi regenerarea mucoaselor. Apele sulfuroase pe această cale au şi un efect antiseptic, precum şi acţiune desensibilizantă.

Apele sulfuroase în inhalaţii se indică în bronşitele cronice cu hipersecreţie, bronşiectazii, astm bronşic, sinuzite cronice, precum şi în ozenă.

Cele mai importante staţiuni cu ape sulfuroase la noi în ţară sînt : Băile Herculane, Govora, Călimăneşti, Olăneşti, Pucioasa, Mangalia, Săcelu.

APELE CARBOGAZOASE

Se numesc ape carbogazoase acele ape minerale care conţin cel puţin 1 g CO_2/litru.

Aceste ape iau naştere din impregnarea apelor vadoase cu bioxid de carbon. Dacă bioxidul de carbon nu întîlneşte în drumul său nici o apă, apare la suprafaţă sub formă de gaz, cunoscut sub denumirea de **mofetă.**

Pentru că prezenţa acidului carbonic măreşte puterea de dizolvare, apele carbogazoase simple sînt rare, ele întîlnindu-se cel mai adesea sub formă de ape carbogazoase mixte, bicarbonatate, cloruro-sodice, feruginoase, sulfuroase etc.

Apele carbogazoase se folosesc în cură internă, ca şi sub formă de băi.

În cură internă, apele carbogazoase stimulează secreţia salivară şi gastrică. Bioxidul de carbon din aceste ape are un efect analgezic asupra mucoasei gastrice şi de activare a motilităţii stomacului. Dacă apele carbogazoase au un conţinut mai mare de NaCl, acţiunea lor de

Scanned with OKEN Scanner

creştere a secreţiei gastrice va fi mai mare, iar dacă conţin CO_3HNa au acţiune de scădere a acesteia.

Secreţiile pancreatice şi biliare sînt mărite de apele carbogazoase sulfatate sodice.

La nivelul intestinului cresc motilitatea acestuia şi se resorb repede, mărind diureza.

Administrarea apelor carbogazoase sub formă de băi, pe lîngă senzaţia subiectivă de înţepătură şi căldură, produce o hiperemie a pielii net delimitată la nivelul contactului cu apa, cu consecinţa cea mai importantă : scăderea presiunii arteriale, în special la hipertensivi.

Băile carbogazoase cu temperatură mai joasă (32°) au acţiune de tonifiere a miocardului. De altfel, regimul de muncă al miocardului este avantajat şi prin vasodilataţia periferică.

Prin temperatura mai scăzută a băii, în raport cu aceea a organismului, ca şi prin hiperemia tegumentară, organismul pierde în baia de acid carbonic o cantitate însemnată de căldură, ceea ce este util în bolile cu metabolism scăzut.

Apele carbogazoase au de asemenea un efect de echilibrare asupra sistemului nervos.

Atît în administrare internă, cît şi externă, CO_3 resorbit în baie influenţează centrul respirator din bulb, mărind amplitudinea respiraţiilor.

În cura internă, apele carbogazoase se indică în dispepsiile cu hipoaciditate, în gastritele hipo- şi anacide, în enteritele şi enterocolitele datorite unei hiposecreţii gastrice, în afecţiunile inflamatoare cronice ale căilor urinare.

Aceste ape sînt contraindicate în cură internă în cancerul gastric, gastrita hiperacidă, boala ulceroasă, ptoza gastrică, litiaza fosfatică, precum şi în afecţiunile căilor urinare ce se însoţesc de urini alcaline.

În cura externă, indicaţia de seamă o constituie afecţiunile aparatului cardio-vascular : hipertensiunea arterială, sindroamele miocardice fără semne de decompensare, afecţiunile valvulare compensate (îndeosebi insuficienţe), angina de piept cu accese rare. De asemenea, ele au indicaţie în afecţiunile vasculare periferice, ca acrocianoze, endarterite obliterante, tromboflebite stabilizate de cel puţin 6 luni.

Beneficiază de tratamentul cu băi carbogazoase şi hipertiroidiile uşoare, ca şi unele afecţiuni ale sistemului nervos periferic (nevralgii, nevrite, pareze, paralizii, sechele după poliomielită). Băile carbogazoase se mai indică în neurastenii, afecţiuni reumatice cronice cu leziuni miocardice, precum şi în obezitate şi diateză urică.

Băile de CO_2 sînt contraindicate în insuficienţe cardiace, arterioscleroze înaintate, angină pectorală cu accese frecvente, anevrisme aortice, pericardite şi endocardite acute şi subacute, tromboflebite recente, insuficienţă renală, tuberculoză pulmonară, cancer.

Staţiunile mai importante cu ape carbogazoase la noi în ţară sînt : Borsec, Buziaş, Covasna, Lipova, Sîngeorz, Tuşnad, Vatra Dornei, Zizin.

Scanned with OKEN Scanner

APELE RADIOACTIVE

Apele radioactive sînt ape minerale care conţin cantităţi variabile de elemente radioactive.

Din cele trei elemente radioactive principale din scoarţa pămîntului — uraniu, actiniu şi toriu — pentru studiul apelor minerale se iau în consideraţie numai unele elemente din seria uraniului — radiul şi radonul, iar din seria toriului — toronul.

Emanaţia radiului — radonul — este foarte răspîndită în natură, găsindu-se în sol, în aer şi în multe ape.

Atomul unei substanţe radioactive dezagregîndu-se dă naştere unui atom al unei alte substanţe care poate fi radioactivă sau neradioactivă.

Dezagregarea aceasta se întovărăşeşte de energie radiantă.

Atomul de radiu se dezagregă în două părţi : una este nucleul atomului de heliu, iar cealaltă atomul radonului.

Dezagregîndu-se, radonul, a cărui perioadă de înjumătăţire este de 3,825 zile, dă naştere la rîndul său unor produse radioactive caracterizate printr-o viaţă scurtă (radiu A, B, C şi C' şi unui număr mic de produse cu viaţă lungă (radiu D, radiu E şi poloniu).

În totalitate, aceşti izotopi emit raze α, β şi γ, a căror energie este cauza acţiunii terapeutice pe care o au apele radonice asupra organismului.

Unitatea de măsură a concentraţiei radonului este unitatea Mache. Unitatea de măsură a cantităţii de radon dintr-o apă este unitatea Curie, adică acea cantitate de radon care se găseşte în echilibru radioactiv cu 1 g de radiu. Unitate Mache = $3{,}64.10^{-10}$ Curie/litru.

În funcţie de concentraţia lor, apele radonice se împart (după A. A. Lozinski) în : intens concentrate (care depăşesc concentraţia de 100 UM) ; moderat concentrate (cu o concentraţie care oscilează între 50 şi 100 UM) ; slab concentrate (cu o concentraţie mai mică de 50 UM).

Apele radonice se folosesc pe scară mai restrînsă în cură internă şi sub formă de inhalaţii şi pe scară mai largă în cură externă, sub formă de băi, irigaţii.

În cură internă, apele radonice stimulează secreţia şi evacuarea stomacului. Radonul se resoarbe aproape în întregime în stomac şi de aceea nu ajunge în intestin. Dacă apele radioactive sînt administrate sub formă de clismă influenţează peristaltismul intestinal.

Datorită acţiunii lor, apele radioactive se prescriu în cură internă, în gastritele hipoacide, în achilii, iar sub formă de clisme în constipaţii.

Administrate sub formă de inhalaţii, elementele radioactive trec de la nivelul plămînului în sînge şi apoi în ţesuturi. În general se elimină foarte repede.

Sub acţiunea băilor radonice se produce o vasoconstricţie periferică, însoţită de paloarea tegumentului, spre deosebire de hiperemia produsă după băile cu ape sulfuroase şi carbogazoase.

Totuşi, la temperatura indiferentă ele fac să scadă tensiunea arterială. Sub acţiunea aceloraşi băi, temperatura pielii scade, efect ce persistă 30—60 de minute după ieşirea din baie.

Apele radioactive în baie inhibează funcţia tiroidiană şi stimulează pe aceea a hipofizei. În concentraţie mică, ele stimulează funcţia gonadelor, în concentraţie mare o inhibează.

Scanned with OKEN Scanner

Ele au un efect analgezic, precum și de stimulare a metabolismului.

Tratamentul cu ape radioactive este indicat în afecțiuni reumatice ale aparatului locomotor, afecțiuni ale sistemului nervos periferic (nevrite, nevralgii etc.) sau ale sistemului nervos central (nevroze), afecțiuni ale aparatului cardio-vascular (miocardite, hipertensiune), afecțiuni endocrine (hipertiroidism sau insuficiențe ale aparatului glandular sexual), tulburări de metabolism (diateză urică, obezitate), afecțiuni dermatologice (eczeme, dermatite pruriginoase).

În țară la noi, cea mai mare radioactivitate o au izvoarele de la Băile Herculane, ce au o cantitate de aproape 20 milimicrocurie/litru, Sîngeorz (13,5 milimicrocurie), Victoria (0,37 milimicrocurie/litru).

HELIOTERMELE

Heliotermele sînt lacuri naturale sau artificiale, caracterizate prin diferențe de temperatură de 20—30° între suprafață și profunzime. Ele se formează pe principiul concentrațiilor diferite de sare descrescînde de la profunzime spre suprafață, stratul superficial fiind realizat de o pătură de apă dulce.

Procesul de heliotermizare se naște sub acțiunea razelor solare care încălzesc diferit aceste straturi, în așa fel că în treimea superioară a lacului, temperatura este scăzută, în raport cu temperatura aerului, iar din treimea mijlocie, aceasta poate atinge 40—45°.

Băile în aceste lacuri constituie proceduri importante a căror acțiune se bazează atît pe prezența sării în diferite concentrații, cît și pe producerea de stimuli diferiți în raport cu stratificarea.

Asupra jumătății superioare a corpului acționează stimulii reci iar asupra jumătății inferioare, stimulii calzi.

Indicațiile heliotermelor în cura externă sînt constituite de afecțiunile reumatismale, ginecopatii, sechele după afecțiuni ale sistemului nervos periferic, afecțiuni ortopedice.

În țara noastră se găsesc lacuri sub formă de helioterme naturale la Sovata (Ursu) și Ocna Sibiului.

Helioterme artificiale amenajate în bazine cu apă sărată sînt la Gura Ocniței și Techirghiol.

MOFETELE

Mofetele sînt emanații naturale de diferite gaze naturale (CO_2 sau H_2S etc.).

După cum gazele sînt uscate sau în parcursul lor antrenează și vapori de apă, mofetele sînt uscate sau umede.

Grotele naturale umede sînt constituite din excavații naturale sau galerii, în care atmosfera este saturată cu vapori de apă, care provin de la izvoare minerale termale. Atmosfera poate atinge temperaturi pînă la 70—80° în apropierea izvorului.

Se realizează astfel o baie de aburi a cărui temperatură este cu atît mai mare, cu cît distanța de emergență a izvorului este mai mică.

Scanned with OKEN Scanner

Temperatura acestor mofete naturale oscilează între minimum 25° și maximum 80°.

Mofetele naturale uscate sau mofetele artificial amenajate permit pătrunderea de gaze uscate (CO_2 sau H_2S), fără a se amesteca cu vapori de apă. Aici temperatura este asemănătoare cu temperatura ambiantă.

Se realizează mofete artificiale pentru un număr mai mult sau mai puțin mare de bolnavi.

La noi se întîlnesc mofete de CO_2 la Buziaș, Borsec (artificiale), Covasna, Malnaș, Harghita, Tușnad (naturale), iar la Toria și Herculane (la Despicătura) mofete de H_2S neutilizate.

Acțiunea mofetelor prin gazele ce emană provoacă în primul rînd o vasodilatație intensă la nivelul pielii, care are ca urmare o creștere a activității pielii, însoțită de o creștere a sudației (mai ales în mofetele umede) și a produselor eliminate prin aceasta, o pierdere de cloruri și ca urmare o scădere a acidității sucului gastric, o mobilizare a acidului uric din țesuturi și o creștere a eliminărilor de acid uric urinar.

Vasodilatația cutanată are răsunet în primul rînd asupra aparatului cardio-vascular și asupra tensiunii pe care o scade.

Acțiunea terapeutică variază după compoziția gazului din mofetă : emanațiile radioactive acționează mai mult asupra gutei și a reumatismelor cronice, sulful în special asupra mucoaselor căilor respiratorii, iar acidul carbonic asupra aparatului cardio-vascular, influențînd în bine tulburările de circulație periferică.

Băile de gaze naturale sînt indicate :

— în afecțiunile cardio-vasculare și îndeosebi în tulburările de circulație periferică ;
— în urmările după tromboflebite și boala varicoasă ;
— în hipertensiunea arterială ;
— în rinite și bronșite cronice ;
— în obezitate și gută cronică ;
— în afecțiunile articulare cronice.

Sînt contraindicate în bolile cronice ale miocardului, în bolile febrile, în astenia nervoasă, forma depresivă, în hiposecreția gastrică și în special în hipoclorhidria cu atonie gastrică.

NĂMOLURILE TERAPEUTICE (PELOIDELE)

Prin termenul general de peloid se înțelege, după definiția stabilită de Societatea internațională de hidrologie medicală (I.S.M.H.), substanța care se formează în condiții naturale sub influența proceselor geologice și care în stare fin divizată și în amestec cu apă se folosește în practica medicală sub formă de băi și proceduri locale.

Prin „peloid" înțelegem numai nămolul terapeutic ; diferența dintre termenii „nămol" și „peloid" este aceeași ca dintre „apă minerală" și „apă terapeutică".

Din punctul de vedere al originii lor și al modului de formare, nămolurile se împart în trei mari categorii : nămoluri sapropelice, nămoluri de turbă și nămoluri minerale.

Scanned with OKEN Scanner

1. **Nămolurile sapropelice.** După definiţia dată de Societatea de hidrologie franceză şi adoptată de majoritatea specialiştilor, se consideră nămoluri sapropelice acele depozite negre, bogate în hidrosulfură de fier coloidală, plastice şi unsuroase, care se găsesc pe fundul lacurilor sărate şi al mărilor şi care au luat naştere sub acţiunea microorganismelor, din substanţa anorganică a solului, din flora şi fauna bazinului acvatic, în urma unor transformări geologice, chimice şi biologice, desfăşurate de-a lungul epocilor geologice.

2. **Nămolurile de turbă.** După definiţia lui Strache, turba este o rocă organogenă care a luat naştere prin descompunerea, sub acţiunea microorganismelor, a resturilor vegetale acumulate de-a lungul timpului pe fundul unei mlaştini. Acest material ajuns într-un anumit stadiu de transformare biochimică poate fi folosit în practica medicală.

3. **Nămolurile minerale** iau naştere prin sedimentarea sărurilor unor izvoare carbogazoase, calcice, feruginoase sau sulfuroase.

În ceea ce priveşte clasificarea peloidelor se constată că toate clasificările propuse pînă în prezent au rămas în mare măsură convenţionale, fără a indica proprietăţile caracteristice şi particularităţile genetice ale diferitelor tipuri de nămol.

Ţinînd seama de condiţiile de formare, ca şi de proprietăţile fizico-chimice generale considerăm că nămolurile terapeutice din ţara noastră se pot clasifica în următoarele grupe :

I. **Nămoluri sapropelice** (nămoluri sulfuroase de culoare neagră), care cuprind subgrupele :

1. nămoluri de limane şi de lacuri litorale (Techirghiol, Agigea, Duingi) ;
2. nămoluri de lacuri continentale (Amara, Fundata, Lacul Sărat-Brăila, Cîineni) ;
3. nămoluri fosile (Ocna Sibiului, Ocnele Mari, Sovata) ;
4. nămoluri depozitate de izvoare sulfuroase (Săcelu-Oltenia) ;
5. nămolul Mării Negre.

II. **Nămoluri de turbă** (nămoluri organice, de culoare brună), cum sînt : Poiana Stampei (Vatra Dornei), Borsec. Această grupă include şi turba vitriolică, tip Stobor.

III. **Nămoluri vegeto-minerale,** ca Someşeni-Cluj.

IV. **Nămoluri minerale,** depozitate de izvoare nesulfuroase, cum este Sîngeorz.

STRUCTURA ŞI PROPRIETĂŢILE FIZICO-CHIMICE ALE NĂMOLURILOR TERAPEUTICE

Constituţia fizico-chimică a peloidelor este foarte variată, depinzînd atît de materialul iniţial, cît şi de mediul în care se găseşte acesta şi bineînţeles de natura proceselor care decurg în zăcămînt.

Prin mediu nu înţelegem numai spaţiul restrîns al zăcămîntului, ci totalitatea condiţiilor locale — geologice, climatice, biotice — care pot influenţa procesul de formare a peloidului.

În concepţia modernă, peloidele reprezintă un sistem fizico-chimic heterogen, format dintr-o fază lichidă, o fază solidă care cuprinde două

Scanned with OKEN Scanner

structuri distincte (structura cristalină și complexul coloidal) și, uneori, și o fază gazoasă (atunci cînd cantitatea de substanțe gazoase depășește limita de solubilitate).

Faza lichidă sau soluția care îmbibă nămolul provine direct din bazinul acvatic în care se formează nămolul (la nămolurile lacustre), din aportul izvoarelor minerale (la unele turbe și la nămolurile de izvor) și din precipitații.

Formele în care se leagă apa de faza solidă sînt variate și anume : apă de ocluzie, osmotică, de cristalizare, capilară sau coloidală.

Faza lichidă poate avea caracter clorurat, sulfatat, carbonatat sau mixt, după natura ionilor predominanți.

Faza solidă are la bază trei surse de alimentare : terenul-gazdă, lumea animală și vegetală a lacului și materialul exogen adus de vînturi.

Această fază cuprinde atît substanță anorganică (minerală), cît și substanță organică.

Substanța minerală se grupează în trei structuri diferite :

1. structura cristalină, compusă din săruri insolubile în apă : sulfați și carbonați de calciu și silicați ;
2. structura argiloasă, formată aproape exclusiv din bioxid de siliciu și cantități mici de oxizi ;
3. structura coloidală, care cuprinde hidrosulfura de fier, silicați de Fe și Al și complecși organo-minerali.

Substanța organică apare aproape integral sub formă coloidală. Ea cuprinde cîteva grupe importante ca : hidrați de carbon (celuloză, lignină, hemiceluloză), componente humice (acizi humici și humați), componente bituminoase (ceruri, rășini), componente lipidice și componente proteice, inclusiv produsele lor de degradare (aminoacizii).

Dintre componentele chimice ale nămolului se acordă o deosebită importanță terapeutică substanțelor humice, celor bituminoase, hidrosulfurii de fier coloidale, carbonatului de calciu și zeoliților.

Substanțele humice, a căror structură intimă nu a fost încă elucidată, dar ale căror proprietăți fizico-chimice, ca înaltul grad de gonflare, acțiunea de frînare enzimatică, proprietatea de schimbători de ioni, sînt cunoscute și reprezintă un factor fiziologic chimic al nămolului.

Aceeași participare activă de schimb ionic (ad- și absorbție) o au și zeoliții.

Carbonatul de calciu constituie un bun emolient al pielii.

Fracțiunea bituminoasă prezintă interes prin așa-zisele substanțe estrogen-active pe care le conține. Aceste substanțe nu au fost încă izolate, prezența lor fiind pusă indirect în evidență prin teste biologice (Allen-Doisy).

Proprietățile fizice ale nămolurilor, respectiv greutatea specifică, hidropexia, termopexia, plasticitatea și granulația, au o deosebită importanță în stabilirea indicațiilor terapeutice și mai ales în modul de utilizare a nămolului în diferitele proceduri.

Greutatea specifică, respectiv densitatea, este legată direct de natura componentelor nămolului. Ea atinge valorile minime la turbe și cele maxime la nămolurile puternic mineralizate.

Hidropexia, respectiv capacitatea de absorbție și reținere a apei, înregistrează valorile cele mai mici la nămolurile minerale și cele mai mari la nămolurile de turbă.

Scanned with OKEN Scanner

Termopexia, respectiv capacitatea de absorbţie şi reţinere a căldurii, prezintă valori crescînde de la nămolurile minerale către cele de turbă.

Plasticitatea, care reprezintă calitatea nămolurilor de a se întinde şi mula pe suprafaţa corpului, are valori mici pentru nămolurile minerale şi de turbă şi valori mai ridicate pentru nămolurile sapropelice.

Granulometria ne furnizează date privind mărimea şi gradul de dispersie a particulelor solide din nămoluri, proprietăţi strîns legate de natura componentelor din nămol.

Efecte şi indicaţii. Acţiunea nămolurilor terapeutice este foarte complexă. Numai studii de strînsă colaborare între diferitele discipline (geologie, fizică, chimie, microbiologie şi farmacodinamie) pot stabili constituţia şi mecanismul de acţiune a fiecărui nămol, precum şi limitele acţiunii sale terapeutice.

Nămolul acţionează atît prin factorii săi fizici (acţiune mecanică, termică şi capacitatea de sorbţiune), cît şi prin componentele chimice.

Acţiunea lor depăşeşte bariera cutanată, modificînd circulaţia locală, tensiunea superficială, schimbul ionic, difuziunea.

Cercetări recente au arătat că prin anumite componente (substanţe humice, zeoliţi), nămolul lucrează ca un schimbător de ioni.

Punerea în evidenţă a unor cantităţi apreciabile de vitamină C, B_1, B_2, B_{12}, auxine şi biotine produse de bacteriile endogene, a biostimulinelor, acidului nicotinic şi a substanţelor carotenoide explică o altă latură a terapiei cu nămol.

Acţiunea bacteriostatică şi bactericidă a nămolurilor sapropelice şi în special a turbelor explică bunele rezultate obţinute în tratamentul leziunilor inflamatoare ale pielii şi mucoaselor.

În ultimul timp, cercetări imunologice precizează reacţiile organismului sub acţiunea curei cu nămol.

Astfel sînt studiile funcţiilor antigenice şi antialergice ale unor substanţe din nămoluri, şocurile produse de ele, producerea de anticorpi, fenomene de desensibilizare, de vaccinare, restabilirea echilibrului umoral

Importantele fenomene de bacteriofagie întîlnite în special în stratul pelogen al nămolului sapropelic contribuie la echilibrul biologic şi la autopurificarea nămolului.

Din punctul de vedere al tehnicii balneare, nămoloterapia din ţara noastră se aplică după o metodologie individualizată în raport cu stadiul, forma şi starea neuro-endocrină, localizarea afecţiunii, cît şi a bolilor asociate ; sub formă de împachetări complete sau parţiale, cataplasme, băi de nămol complete sau parţiale, tampoane vaginale sau sub formă de cură naturistă, prin onctiuni cu nămol şi expunerea la soare.

Beneficiază de cura cu nămol : bolile reumatice cronice şi gineco-patiile cronice şi subacute ; afecţiunile ortopedice pre- şi post-intervenţie operatorie ; afecţiunile cronice ale sistemului nervos periferic, însoţite de pareze, paralizii, parestezii — atrofii musculare ; reumatismul secundar, în faza de acalmie, după asanarea focarelor de infecţie ; perivisceritele netuberculoase ; tulburări funcţionale endocrine.

Scanned with OKEN Scanner

Compoziția chimică globală și proprietățile fizice ale unor nămoluri terapeutice din Republica Socialistă România

Localitatea	Data recoltării	Tipul de nămol	Apă (‰)	Substanță organică (‰)	Substanță minerală (‰)	Greutate specifică	Hidropexie 1 kg nămol natural	Termopexie (Indicele)	Indicele de plasticitate
Techirghiol	1956	Sapropelic de liman	614,099	80,713	305,188	1,28	absoarbe 1 932 g apă	$\frac{43°6}{33°6} = 20,99$	250 g apă
Amara	1952	Sapropelic de lac continental	657,395	108,636	233,969	1,36	1 550 g apă	$\frac{43°9}{33°8} = 17,22$	214 g apă
Fundata	1964	,,	584,270	88,585	347,145				
Lacul Sărat-Brăila	1957	,,	556,454	71,948	371,598				
Clineni	1963	,,	583,629	59,871	356,500	1,37			
Sovata-Lacul Negru		,,	572,500			1,35	1 447 g apă	19,15	173 g apă
Ocna Sibiului	1957	Sapropelic fosil	346,540	67,500	584,960	1,69	780 g apă	$\frac{43°7}{33°4} = 14,74$	169 g apă
Ocnele Mari	1954	,, ,,	519,800			1,43	983 g apă	14,80	189 g apă 136 g apă
Poiana Stampei – Vatra Dornei	1958	De turbă	886,319	111,038	2,643	1,08	4 617 g apă	$\frac{43°4}{33°4}$ 22,68	
Borsec	1960	,, ,,	869,460	109,720	20,820				
Someșeni – Cluj	1964	Nămol vegeto-mineral	838,479	78,301	83,220	1,11			
Singeroz	1959	Mineral, de izvor	488,854	1,488	509,658				

Scanned with OKEN Scanner

CAPITOLUL al II-lea

CONTRAINDICAȚII ȘI INDICAȚII PENTRU TRATAMENTELE BALNEOCLIMATERICE LA ADULȚI

Balneoterapia utilizează agenţi curativi naturali extrem de variaţi din punctul de vedere al compoziţiei şi al proprietăţilor biologice şi farmacodinamice.

Toţi aceşti factori curativi, în afară de acţiunea lor locală, organotropă, variabilă de la izvor la izvor, exercită şi o acţiune generală comună, de influenţare a organismului bolnav şi de modificare a capacităţii sale de a reacţiona.

Pentru ca un organism bolnav să poată răspunde la un tratament balnear trebuie să ţinem seama de posibilităţile sale de a reacţiona la aceşti excitanţi naturali, posibilităţi care sînt condiţionate de natura leziunilor, de stadiul de boală şi în special de răsunetul pe care afecţiunea în cauză a avut-o asupra organismului.

Deci în utilizarea factorilor balneari se impun oarecare directive sau chiar restricţii, pentru a pune organismul bolnav la adăpost de efecte cu totul contrarii decît acelea pe care le căutăm prin instituirea terapiei balneare.

Acestea constituie contraindicaţiile generale.

În afară de contraindicaţiile generale mai sînt contraindicaţiile speciale, în raport cu starea de boală a diferitelor organe şi sisteme.

Ambele feluri de contraindicaţii exclud trimiterea bolnavilor la cură în staţiunile balneo-climaterice.

A. CONTRAINDICAȚII

a) *CONTRAINDICAȚII GENERALE*

1. Toate afecţiunile acute şi toate afecţiunile cronice în perioada de exacerbare acută.
2. Toate bolile infecţioase, în perioada de contagiozitate, pînă la terminarea izolării obligatorii.
3. Purtătorii de germeni patogeni.
4. Toate bolile venerice, în stadiul acut şi de contagiozitate (sifilis, gonoree).

Scanned with OKEN Scanner

5. Stările cașectice, indiferent de cauza care le-a produs.
6. Tumorile maligne, indiferent de formă, sediu sau stadiu evolutiv.
7. Hemoragiile repetate și abundente de orice natură (excepție hemoragiile hemoroidale).
8. Sarcina patologică în orice lună și sarcina normală începînd cu luna a III-a. Se contraindică trimiterea oricărei gravide dintr-o localitate de șes la o altitudine peste 900 m și tratamente cu băi radonice sau nămol pentru afecțiuni ginecologice.
9. Epilepsia.
10. Bolile sîngelui și organelor hematopoietice, cu alterarea stării generale : anemia pernicioasă acută, leucemiile, poliglobulia etc.
11. Bolile parazitare (helmintiaze, lambliaze, anchilostomiaze etc.).
12. Amiloidozele.
13. Tulburările psihice.
14. Narcomaniile (morfinomania, cocainomania etc.) și alcoolismul cronic cu tulburări neuro-psihice. Toxicomaniile.

b) *CONTRAINDICAȚII SPECIALE*

BOLI CARDIO-VASCULARE

1. Insuficiența cardio-vasculară de gradul al II-lea, faza a 2-a, și gradul al III-lea.
2. Endocardita acută, subacută și recidivantă.
3. Afecțiunile cronice ale miocardului cu tulburări de ritm, ca : extrasistole multifocale, tahicardie paroxistică în accese frecvente, flutter atrial, bloc atrio-ventricular, fibrilație atrială (cu frecvență crescută a inimii și deficit mare al pulsului).
4. Insuficiența coronariană, însoțită de crize frecvente de *angor pectoris*, de fenomene de decompensare a ventriculului stîng (astm cardiac) sau de aritmii (vezi punctul 3).
5. Sechelele de infarct miocardic, pînă la 1 an de la accident sau după 1 an, dacă prezintă semne de insuficiență cardio-vasculară, tulburări de ritm sau dureri anginoase.
6. Stenoza mitrală cu stază pulmonară, cu congestie radiologică a hilurilor, cu hemoptizii și cu dilatarea importantă a atriului stîng.
7. Pericardita constrictivă (Panzerherz).
8. Hipertensiunea arterială, cu tensiune arterială peste 20 mm Hg și forma visceralizată, cu simptome avansate de scleroză miocardică, renală sau cerebrală.
9. Ateroscleroza avansată, mai ales cu determinări vasculare cerebrale (spasme arteriale, hemoragii, tromboze) în antecedente sau în momentul prezentării la examinare.
10. Anevrismele inimii sau ale vaselor mari.
11. Ateroscleroza vaselor extremităților și trombangeita obliterantă în perioadele active ale fazei ischemice, în faza de gangrenă și supurații. Tromboflebita recidivantă.

Scanned with OKEN Scanner

GRADELE INSUFICIENȚEI CARDIACE ÎN RAPORT CU REZERVA CARDIACĂ (DUPĂ N. D. STRĂJESCO)

Gradul I cuprinde stadiul unei cardiopatii în care semnele subiective lipsesc și nu există semne obiective de tulburare a hemodinamicii.

Capacitatea de muncă nu este diminuată.

Gradul al II-lea se împarte în 2 faze :

— Faza 1, cînd apar tulburări subiective : palpitații, dispnee și stare de oboseală în timpul eforturilor mari și susținute. Obiectiv se constată semne discrete de insuficiență a uneia din camerele inimii : stază pulmonară, ușoară stază hepatică, edeme vesperale etc.

Capacitatea de muncă se menține, totuși nu mai sînt posibile eforturile susținute.

— Faza a 2-a se caracterizează printr-o ușoară mărire a inimii, dispnee nocturnă și palpitații, care se produc cu ocazia eforturilor moderate ; cianoza, staza jugulară, staza pulmonară și hepatică, care nu dispar în repaus, indică o insuficiență totală a ambilor ventriculi.

Capacitatea de muncă este considerabil redusă.

Gradul al III-lea este faza terminală a insuficienței cardiace. Bolnavul nu mai poate părăsi patul, dispneea este continuă, insuficiența circulatorie produce stază în toate organele.

Incapacitatea de muncă este completă.

BOLI DERMATOLOGICE

1. Afecțiunile dermatologice din stadiul acut.
2. Micozele cutanate și ale unghiilor : tricofiția, microsporia, blastomicoza, sporotricoza, actinomicoza.
3. Scabia și alte boli parazitare de origine animală ale pielii.
4. Lepra.
5. Piodermitele.
6. Lupusul eritematos acut, subacut și diseminat, precum și forma discoidă a lupusului eritematos în sezonul primăvară-vară.
7. Tuberculoza cutanată (formele ulcero-hipertrofice).
8. Tumorile maligne ale tegumentelor.
9. Dermatozele desfigurative (contraindicație organizatorică).
10. Pemfigus și boala Dühring.
11. Hematodermii (leucemide, micoza fungoidă).
12. Eritrodermia.

BOLI ENDOCRINE

1. Tireotoxicozele avansate, cu alterarea stării generale.
2. Boala Addison, cu caşexie și cu tulburări intestinale.
3. Caşexia hipofizară (boala Simmonds) și adenomul bazofil al hipofizei (boala Cushing).

Scanned with OKEN Scanner

BOLI GINECOLOGICE

1. Cervicite, colpite și metroanexite acute și subacute.

2. Cervicite tuberculoase, luetice, ulcero-vegetante, polipoase (polipul mucos cervical).

3. Adenomul inflamator al colului (metrita adenomatoasă a colului).

4. Leucoplazia și boala Bowen (eritroplazia).

5. Metroanexitele cronice hemoragice.

6. Metroragiile de orice natură.

7. Anexita (salpingoovarita) și metroendometrita tuberculoasă nestabilizată, precum și cele de natură luetică în faza de contagiozitate.

8. Hidro, pio- și hematosalpinxul.

9. Tumorile benigne (fibromul și fibromiomul uterin).

10. Chisturile ovariene.

11. Pelviperitonitele ulcero-cazeoase cu colecții purulente.

12. Tuberculoza genitală cînd este asociată cu tuberculoza evolutivă a altor organe (renală, intestinală, pulmonară, osoasă, ganglionară etc.).

13. Sarcina patologică în orice lună sau sarcina normală după luna a III-a, indiferent dacă prezintă o afecțiune susceptibilă de tratament balneo-climateric. Se contraindică trimiterea gravidelor în stațiuni cu o altitudine de la 900 m în sus, dacă locuiesc la șes. De asemenea se contraindică tratamentul balnear al afecțiunilor ginecologice la gravide în orice lună de sarcină.

14. Perioada de lactație.

15. Bolnavele după avort spontan sau provocat nu se vor trimite la cură balneară decît după prima menstruație.

16. Insuficiența funcțională ovariană secundară unor endocrinopatii, ca : boala Basedow, acromegalia, boala Cushing sau forme contraindicate de diabet.

BOLI ALE APARATULUI LOCOMOTOR

1. Artrita și poliartrita acută.

2. Tuberculoza osteo-articulară, inclusiv spondilita tuberculoasă (morbul Pott), mai ales atunci cînd există simptome care arată evolutivitatea bolii (febră, caşexie etc.).

3. Leziuni grave articulare sau osoase, cu alterare a stării generale, cu anchiloze, amiloidoză, indiferent de etiologie.

4. Poliartrită cronică evolutivă și spondilita anchilopoietică în stadiul de evoluție progresivă a procesului patologic, cu V.S.H. mai mare de 30 mm/oră, caşexie sau cu leziuni articulare ireversibile (anchiloze, deformații etc.).

5. Osteomielita cu sechestre mari sau corpuri metalice mari în focarul osteomielitic.

Scanned with OKEN Scanner

BOLI DE NUTRIȚIE

1. Diabetul zaharat cu denutriție, cu acidoză, diabetul labil care necesită doze mari de insulină (peste 50 u.), cu ateroscleroză, cu nefroscleroză, cu trombangeită, cu hipertensiune arterială de gradul al II-lea și al III-lea, cu retinopatii sau complicații chirurgicale.

2. Diabetul copilului și adolescentului.

3. Guta cronică complicată cu leziuni renale sau cardiace.

4. Obezitatea de origine hipofizară și alte forme grave de obezitate endocrină ; obezitatea cu fenomene de decompensare a activității cardiace.

BOLI OTO-RINO-LARINGOLOGICE

1. Tuberculoza căilor respiratorii superioare.

2. Afecțiunile inflamatoare acute ale căilor respiratorii superioare (nas, gît) și otice, cu sau fără procese supurative acute.

3. Sinuzitele supurative, care necesită tratament chirurgical.

BOLI PROFESIONALE

1. Intoxicațiile cronice profesionale (Pb, metale grele etc.) în faza de puseu acut.

2. Intoxicațiile profesionale asociate cu afecțiuni contraindicate pentru cura balneară (hipertensiune mare, hepatite avansate, nefrite, scleroza pulmonară cu insuficiență cardiacă etc.).

3. Pneumoconiozele asociate cu tuberculoză.

BOLI ALE APARATULUI RESPIRATOR

1. Tuberculoza pulmonară. Bolnavii cu afecțiuni indicate pentru cură internă, care prezintă și o tuberculoză fibroasă, neevolutivă, pot fi îndrumați la Sîngeorz, Slănic Moldova, Borsec. Cînd acești bolnavi prezintă afecțiuni indicate pentru cură externă pot fi îndrumați în stațiunile cu ape oligometalice sau sărate : Victoria, „1 Mai", Ocna Sibiului, Sovata etc.

2. Astmul bronșic — în formele avansate (stările astmatice cu accese frecvente sau subintrante sau cu insuficiență cardiacă).

3. Bronșiectazia în puseu evolutiv sau cu insuficiență de gradul al II-lea sau al III-lea (cardio-pulmonară), cu alterarea stării generale, cu spute hemoptoice repetate sau abundente.

4. Supurațiile pleuro-pulmonare : abces pulmonar, empiem, gangrenă — cu sau fără fistule.

5. Toate formele avansate ale afecțiunilor pulmonare și căilor respiratorii superioare, cu insuficiență respiratorie accentuată și scleroză pulmonară avansată.

Scanned with OKEN Scanner

BOLILE RINICHILOR, CĂILOR URINARE ȘI ORGANELOR GENITALE LA BĂRBAȚI

1. Glomerulonefrita acută (difuză sau în focar).
2. Glomerulonefrita cronică difuză, cu insuficiență renală moderată sau pronunțată, tensiune arterială peste 16 mm Hg, azotemie peste 0,50 g, cu leziuni de neuroretinită, hematurie microscopică și edem.
3. Nefroangioscleroză cu insuficiență renală.
4. Hidro- și pionefroza.
5. Glomerulonefroza amiloidică, lipoidică etc.
6. Tuberculoza renală, a căilor urinare și a organelor genitale la bărbați.
7. Hematuria de orice origine.
8. Toate afecțiunile urologice în stadiul acut și afecțiunile urologice cronice în stadiul de agravare, cu procese inflamatoare supurative (cistite, pielite).
9. Litiaza căilor urinare care necesită intervenție chirurgicală (calculi mari, calculi inclavați, litiaza la tineri).
10. Obstrucția căilor urinare prin calcul ce blochează ureterul, stricturi, hipertrofia de prostată cu retenție de urină, cancer prostatic și litiază vezicală cu retenție incompletă.
11. Uremia.

BOLI ALE SISTEMULUI NERVOS

1. Bolile sistemului nervos însoțite de tulburări în sfera motorie (paralizii) care împiedică deplasarea independentă a bolnavului sau boli cu tulburări sfincteriene (de micțiune, de defecație).
2. Bolile sistemului nervos însoțite de scleroza avansată a vaselor cerebrale și de tulburări circulatorii cerebrale.
3. Sechelele grave ale afecțiunilor infecțioase ale sistemului nervos ireversibile (inclusiv encefalita epidemică).
4. Sechelele după traumatismele grave ale craniului, cu tulburări ale funcției motorii, cu accese epileptiforme, tulburări psihice etc.
5. Tabesul dorsal în faza de cașexie și ataxie pronunțată.
6. Paralizia generală progresivă.
7. Tumorile sistemului nervos.
8. Nevrozele și psihopatiile grave, cu reacții psihogene persistente, însoțite de descărcări afective, de depresiune, crize etc.
9. Toxicomaniile : narcomaniile (morfinomania, cocainomania etc.), alcoolismul cronic cu tulburări neuro-phisice etc.
10. Epilepsia.
11. Imbecilitatea, oligofrenia și stările care necesită tratament în sanatorii de psihiatrie.
12. Scleroza în plăci.
13. Boala Parkinson.

Scanned with OKEN Scanner

BOLI ALE TUBULUI DIGESTIV ȘI ALE GLANDELOR ANEXE

1. Boala ulceroasă în faza acută sau cu hemoragii abundente și frecvente produse în ultimele luni.
2. Stenozele esofagului, piloro-duodenale și intestinale, însoțite de tulburări de tranzit.
3. Complicațiile după intervenții operatorii pe stomac : hemoragii, ulcer peptic, fistule gastro-intestinale.
4. Enterocolitele avansate (grave) și în special cele ulceroase, cu alterarea stării generale și denutriție.
5. Bolile parazitare ale tubului digestiv și glandelor anexe (amibiază, ankilostomiază, lambliaze).
6. Tuberculoza intestinală (indiferent de forma clinică).
7. Colecistitele și angiocolitele simple sau calculoase, cu crize frecvente și grave, complicate sau nu cu simptome de infecție. precum și acelea care necesită intervenție chirurgicală (obstrucție prin calcul, supurație).
8. Empiemul veziculei biliare.
9. Chistul hidatic (al ficatului și al altor organe).
10. Ciroza hepatică.
11. Toate icterele prin obstrucție (obstrucția căilor biliare).
12. Hepatita epidemică și toate celelalte hepatite infecțioase în perioada acută, evolutivă.
13. Abcesul hepatic.
14. Bolile tubului digestiv și glandelor anexe, complicate cu astenii grave sau tireotoxicoză.

BOLILE SÎNGELUI ȘI ORGANELOR HEMATOPOIETICE

1. Anemiile hipercrome, de orice natură ar fi (organismul are fier suficient), pentru crenoterapia feruginoasă.
2. Intoleranța față de fier sau arsen (dispepsii gastrice cu mucoasa foarte sensibilă etc.), pentru crenoterapie feruginoasă.
3. Boli gastro-intestinale care s-ar agrava prin crenoterapia feruginoasă (ulcerul gastro-intestinal activ, stenoza intestinală etc.).
4. Anemia pernicioasă Adisson-Biermer în faza acută.
5. Hemopatiile maligne.
6. Anemiile din tuberculoza pulmonară activă.
7. Anemiile hemolitice.
8. Poliglobuliile.
9. Pletoricii.
10. Hemocromatozele și hemosiderozele.
11. Anemiile hipoplastice (aplastice, panmieloftizice).
12. Anemiile din nefropatiile cronice azotemice, în care deși absorbția este scăzută nu este o lipsă de fier, ci o lipsă de utilizare a lui, concomitent cu o distrugere mărită de eritrocite.

Scanned with OKEN Scanner

B. INDICAȚII

BOLILE APARATULUI CARDIO-VASCULAR

Tratamentul balnear al afecțiunilor cardio-vasculare în general este un tratament complex. Dintre factorii de cură ai acestui complex, unii sînt principali (ape minerale, clima), iar alții secundari (regim sanatorial, regim dietetic, cultură fizică medicală etc.).

Cu ajutorul acestor factori curativi se pot întreprinde atît acțiuni curative, cît și profilactice, cu condiția ca trimiterea bolnavilor să se facă după un triaj corect, alteori după o pregătire terapeutică medicală prebalneară.

Apele minerale utilizate în tratamentul afecțiunilor cardio-vasculare în țara noastră sînt în primul rînd apele carbogazoase și mofetele. În anumite împrejurări și în măsura în care s-ar organiza sanatorii pentru cardio-vasculari și în alte stațiuni s-ar mai putea utiliza și apele sulfuroase, ca în U.R.S.S., precum și apele acratoterme slab radioactive.

Acțiunea apelor carbogazoase, prin bioxidul de carbon (CO_2) pe care-l conțin, se caracterizează printr-o vasodilatație tegumentară datorită excitării terminațiilor nervoase și producerii de histamină și acetilcolină. Efectele acestei acțiuni se răsfrîng local, regional și asupra întregului organism, influențînd în special funcția cardio-vasculară.

Local, vasodilatația activă crește debitul capilar și numărul capilarelor deschise, ușurînd circulația periferică. De asemenea se produce dilatarea arteriolelor și crește indicele oscilometric al arterelor principale. Prin vasodilatația periferică se produce o nouă distribuție a sîngelui în organism, astfel încît organele interne se descongestionează prin aruncarea sîngelui în torentul circulator, crescînd temporar minut-volumul circulator.

În acțiunea băilor carbogazoase se disting două perioade : prima perioadă este cea activă, produsă în cursul băii, iar a doua este perioada de postacțiune, după ieșirea din baie.

Comportamentul aparatului cardio-vascular este diferit în fiecare din aceste perioade.

În timpul băii carbogazoase, în primele 1—3 minute se produce o vasoconstricție periferică, cu creșterea tensiunii arteriale, apoi urmează în continuare vasodilatația tegumentară însoțită de bradicardie, scăderea tensiunii arteriale și creșterea debitului cardiac. După ieșirea din baie se produce din nou vasoconstricția tegumentară și creșterea tensiunii arteriale, timp de 10—20 de minute, urmînd apoi în continuarea perioadei de postacțiune vasodilatația periferică produsă de mediatori și scăderea tensiunii arteriale timp de 1 oră și jumătate — 2 ore.

În sfîrșit, urmează revenirea la situația dinaintea băii, dar cu tensiunea ceva mai scăzută decît cea inițială la bolnavii hipertensivi. De obicei, un tratament adecvat normalizează tensiunea arterială. Băile carbogazoase călduțe și puțin concentrate în CO_2 liber scad tensiunea arterială crescută, iar băile de CO_2 mai răcoroase și bogate în CO_2 cresc tensiunea hipotensivilor.

În timpul băii carbogazoase, sistemul nervos vegetativ reacționează printr-o vagotonie, care determină o bradicardie pe seama diastolei,

permiţînd inimii o refacere mai completă şi o irigaţie coronariană mai bogată. Fluxul sanguin dinspre organele interne, exodul de lichide din ţesuturi şi respiraţia mai rară şi amplă determină toate împreună o creştere a volumului sanguin în sistemul venos şi un flux mai puternic de sînge în ventriculul drept. În acelaşi timp, inima capătă o capacitate funcţională mai ridicată, datorită perioadei de refacere mai lungă, acţiunii tonice a temperaturii scăzute din baia carbogazoasă, irigaţiei coronariene mai bogate, astfel că volumul sistolic şi pe minut creşte, ca şi viteza de circulaţie a sîngelui. La creşterea presiunii venoase contribuie şi presiunea hidrostatică a apei din baie.

Toate aceste fenomene funcţionale petrecute în timpul băii carbogazoase demonstrează încărcarea aparatului cardio-vascular cu o cantitate mai mare de sînge, dar munca miocardului se face totuşi în condiţii economice de efort, datorită scăderii rezistenţei periferice prin vasodilataţia arteriolo-capilară din tegumente.

În perioada de postacţiune, aceste fenomene decurg în sens invers, constituind un antrenament menajat al miocardului printr-o rezistenţă periferică crescîndă gradat şi lent.

Din observaţia fenomenelor fiziologice care se petrec în perioada de acţiune şi în perioada de postacţiune se poate deduce că efectele principale ale băilor carbogazoase constau din antrenare şi prin aceasta duc la tonificarea aparatului cardio-vascular.

De aici rezultă că terapia balneară carbogazoasă nu se poate executa în condiţii de decompensare cardiacă decît cel mult în decompensările incipiente, cînd inima mai dispune încă de rezerve de forţe necesare pentru a putea face antrenament gradat pentru fortificare.

Băile carbogazoase au un efect de scădere a temperaturii sîngelui, demonstrat de Boronin, ceea ce poate redeştepta multe boli, ca, de exemplu, reumatismul Sokolski-Bouillaud, virozele şi tuberculoza, motiv pentru care se contraindică tratamentul reumaticilor nestabilizaţi cel puţin timp de 6—8 luni de la puseul acut.

Este de notat acţiunea bioxidului de carbon asupra sistemului nervos central, care intensifică procesele de excitaţie a scoarţei cerebrale. Astfel nu este indicată cura cu băi carbogazoase la bolnavii cu o excitabilitate deosebită, deoarece produce insomnii şi agravarea fenomenelor spastice vasculare. De asemenea, la bolnavii cu predominanţă vagală, dezechilibrul neuro-vegetativ se adînceşte spre hipervagotonie sau hiperreflectivitate vagală, dînd fenomene clinice de migrenă, greţuri, spasme ale organelor interne etc.

Mai trebuie să se menţioneze acţiunea de intensificare a durerilor în nevralgii şi mialgii a băilor carbogazoase, mai ales cînd au la bază un mecanism infecto-alergic. Artrozele şi alte procese degenerative pot beneficia de balneaţia carbogazoasă.

Staţiuni cu ape carbogazoase avem la Buziaş, Borsec, Vatra Dornei, Covasna, Lipova etc.

Apele sulfuroase se utilizează pentru tratamentul afecţiunilor cardiovasculare, dacă sînt suficient de concentrate (40—100 mg H_2S/litru apă).

Pentru cardio-vasculari sînt indicate băile la temperaturi indiferente, pentru a se putea obţine efecte de sedare a sistemului nervos şi de antrenare a aparatului circulator, fără creşterea prea pronunţată

Scanned with OKEN Scanner

a metabolismului bazal prin efecte termice, care obosesc și dereglează funcția miocardului deficient.

Acțiunea farmacodinamică a băilor sulfuroase asupra aparatului cardio-vascular este în multe privințe asemănătoare cu a celor carbogazoase, în afară de unele diferențe pe care le vom menționa.

Este important de reținut că la cîteva ore după baie se instalează reacția secundară sulfhidrică, cu hiperemie periferică mai redusă, dar persistentă 24—36 de ore.

În comparație cu băile carbogazoase, băile de H_2S au o acțiune mai puțin hemodinamică și de antrenare, dar cresc mai mult procesele metabolice și de resorbție a proceselor cronice inflamatoare și scad sensibilitatea dureroasă în nevralgii, fapt care face să fie indicate pentru tratamentul asocierilor morbide ale aparatului cardio-vascular cu afecțiuni de tip reumatismal sau traumatisme ale aparatului locomotor cu afecțiuni ale nervilor periferici și ale sistemului nervos central și cu afecțiuni inflamatoare genitale.

Băile sulfuroase redeșteaptă infecțiile latente de focar și procesele reumatice sau infecțioase nestabilizate, în orice localizare, ca și procesele bacilare incomplet stinse.

Asupra sistemului nervos determină o predominanță vagală și echilibrează procesele de excitație și inhibiție, dar la cazurile cu surmenaj și oboseală marcată a sistemului nervos central se produce o creștere a excitabilității, asociată cu insomnie și fenomene spastice vasculare, cerebrale sau coronariene.

Băile sulfuroase agravează diskineziile biliare, suferințele renale și unele afecțiuni respiratorii, motiv pentru care nu sînt indicate în asocierea acestor afecțiuni.

Apele acratoterme și slab radioactive, au conținut de gaze în cantități minime (de exemplu azot, radon, CO_2 și urme de gaze nobile), în cantități nedozabile, se găsesc la Victoria, „1 Mai", Geoagiu, Vața etc. Acestea au o acțiune sedativă asupra sistemului nervos, scad tensiunea arterială, combat spasmele coronare și ale arterelor periferice, fără a avea acțiunea hemodinamică a altor băi gazoase.

În afecțiunile asociate se pot utiliza în cura externă:

— Apele cloruro-sodice slab concentrate, la diluția apei de mare (18 g ‰), care sînt tonizante pentru aparatul cardio-vascular, scad tensiunea arterială și ameliorează circulația periferică, însă în mai mică măsură decît băile carbogazoase. Ele au efecte mai cruțătoare asupra aparatului cardio-vascular, cînd intenționăm să tratăm procese reumatice incomplet stabilizate și stările de debilitate cu anemie.

Băi de acest fel se pot prepara prin diluarea apelor sărate de la Sovata, Ocna Sibiului și în stațiunile de pe litoral.

— Apele iodurate, bromurate și cloruro-sodice de concentrație mijlocie (30—70 g ‰), de tipul celor de la Govora, Bazna, Săcelu, sînt indicate în procesele scleroase ale vaselor mari, în arteritele luetice și în miocardodistrofiile pe bază de hipotiroidism și insuficiență ovariană.

Al doilea factor principal de cură în stațiunile balneare este climatul, care acționează asupra bolnavilor cardio-vasculari prin modalități multiple.

Pentru afecțiunile aparatului cardio-vascular este indicat în cele mai multe cazuri climatul stimulant-tonizant. În acest scop se pre-

Scanned with OKEN Scanner

tează pentru unele afecţiuni staţiunile din climatul subalpin (peste 500 m), pentru altele climatul de mică altitudine (300—500 m) şi în unele cazuri, mai rare, climatul de litoral.

În cadrul valvulopatiilor, stabilizarea procesului inflamator valvular la reumatici se poate realiza în staţiunile balneare cu ape acratoterme cu radioactivitate mică, în sezon cald, cu climat mediteranean, în regiuni de dealuri şi coline sau cel mult la altitudine mică pînă la 300—400 m. Nu se vor trimite cazurile de valvulopatii în staţiuni cu climat umed şi rece (Borsec, Tuşnad); de asemenea nu se indică litoralul pentru aortici. Se condiţionează succesul acestui tratament balnear de asanarea anticipată a infecţiilor de focar, de tratamentul stărilor catarale ale căilor respiratorii, de continuarea tratamentului antireumatic de întreţinere cu medicamente, de stadiul latent de boală sau de caracterul lent evolutiv al reumatismului. Trimiterea bolnavilor trebuie să nu se facă nici prea devreme după puseul acut, nici prea tîrziu, cînd sechelele ar fi definitiv constituite. În astfel de cazuri se indică băile acratoterme după 4—6 luni de la stabilizarea relativă a procesului reumatic, cu V.S.H. aproape de normal şi fără febră. Pentru aceasta nu sînt indicaţi bolnavii cu proces evolutiv net, cu recidivă recentă sau cei care au prezentat un reumatism cardiac malign. Cura balneară este interzisă pentru bolnavii cu miocardită, în care caz electrocardiograma ne este de mare ajutor în stabilirea diagnosticului. Balneoterapia cu ape acratoterme se poate face la Victoria, „1 Mai", Vaţa şi Geoagiu.

Consolidarea vindecării şi profilaxia recidivei valvulare a reumatismului se poate obţine şi prin tratamentul balnear termal, cu ape cloruro-sodice slab concentrate (1—2%), prin diluarea apei sărate de la Ocna Sibiului, Sovata etc. sau cu băi sărate iodurate de concentraţie mijlocie (3%) la Bazna sau diluînd apele sărate-iodurate de la Govora, însă numai după 8—10 luni de la puseul acut pentru adulţi.

O altă metodă de profilaxie a recidivelor la cardiaci vechi şi compensaţi este cura heliomarină, în special pentru stenozele mitrale.

Compensarea micilor fenomene de insuficienţă cardiacă latentă se poate obţine prin balneaţie cu ape gazoase, pentru ridicarea capacităţii de efort şi pentru profilaxia decompensării. În acest scop se utilizează băile carbogazoase (Buziaş, Vatra Dornei, Covasna), dacă reumatismul este stabilizat de cel puţin 1 an şi dacă nu prezintă alte asocieri morbide pe care le-ar putea agrava băile de acid carbonic (tuberculoză, sciatică, metroanexite). De asemenea sînt indicate băile sulfuroase la cazurile asociate cu suferinţe reumatismale articulare, nevrite, nevralgii, metroanexite. Infecţiile de focar existente se agravează prin băile gazoase şi pot duce la recidiva valvulitei.

Diferitele simptome cardiace subiective cu caracter funcţional şi nevrotic se tratează cu băi gazoase (CO_2, SH_2) pentru simpaticotonici şi cu băi sedative acratoterme şi slab sărate pentru vagotonici, la care se adaugă cura climaterică reconfortantă.

Consolidarea operaţiilor pentru defectele valvulare şi reabilitarea acestora se face treptat şi paralel cu starea de compensare a aparatului cardio-vascular. În prima lună după operaţie nu vor părăsi localitatea, putînd să survină reacţii alergice endocardice. În următoarele 2—3 luni, climatoterapia subalpină este de un real folos la aceşti bolnavi.

Scanned with OKEN Scanner

După 3—6 luni, balneaţia carbogazoasă sau cu ape sulfuroase se va putea executa în cură complexă în staţiuni, în raport cu gradul de decompensare.

Cei mai indicaţi bolnavi pentru balneoterapie sînt valvularii cu insuficienţă mitrală şi stenoză mitrală uşoară. Nu sînt indicaţi şi dau rezultate nefavorabile bolnavii cu stenoză mitrală accentuată şi stenoză aortică cu tulburări ale irigaţiei cerebrale, iar insuficienţa aortică pronunţată cu tensiune diferenţială mare dă rezultate şi mai nesatisfăcătoare.

Miocardita este contraindicată pentru tratamentul balnear, deoarece se agravează în toate cazurile. După 6—8 luni de la dispariţia fenomenelor inflamatoare de miocardită reumatismală rămîne cardioscleroza postmiocarditică care se poate trata în staţiunile balneare dacă nu prezintă insuficienţă cardiacă sau prezintă cel mult una de gradul I.

Cardioscleroza miocarditică după alte boli infecto-contagioase poate fi tratată în staţiunile balneare mai de vreme decît cea reumatică după 4—6 luni, în raport cu gravitatea leziunilor şi gradul de insuficienţă cardiacă.

Cardioscleroza miocarditică se tratează în staţiunile cu băi carbogazoase, dacă nu este asociată cu boli ale aparatului locomotor. Astfel sînt indicate staţiunile Borsec, Covasna, Lipova şi Vatra Dornei în sezon de vară, iar la Buziaş în sezoanele de trecere, pentru a nu supraîncărca inima prin condiţii climaterice aspre, obositoare.

Stările postmiocarditice asociate cu boli ale aparatului locomotor se pot trata în staţiunile cu băi sulfuroase la Călimăneşti, cu băi acratoterme la Victoria sau cu băi sărate slab concentrate la Bazna sau diluate ca la Ocna Sibiului sau Sovata în sezon cald.

Miocardodistrofia se tratează în raport cu etiologia ei. În staţiunile balneare se poate trata dacă nu prezintă insuficienţă cardiacă sau prezintă cel mult una incipientă, sub forma hiposistoliei de efort. În staţiunile Buziaş şi Vatra Dornei se trimit în orice sezon, iar la Borsec numai miocardodistrofia fără insuficienţă cardiacă, din cauza altitudinii şi a pantelor din staţiune.

Cardioscleroza angiogenă pe bază de ateroscleroză cu mici fenomene de insuficienţă coronariană cronică poate profita foarte mult în urma complexului terapeutic din staţiunile cu băi carbogazoase. Insuficienţa coronariană acută, subacută şi cu accese dese şi mari de angină pectorală este contraindicată tratamentului balnear. La fel sînt contraindicate cazurile cu fenomene de decompensare, cu manifestări de astm cardiac şi cu aritmii grave.

În general, la cazurile cu insuficienţă coronariană, factorul nervos, precum şi sensibilitatea bolnavilor la rece au o importanţă deosebită. Din aceste motive este mai bine să fie trimise vara la Vatra Dornei sau Covasna (mai puţin la Borsec, unde uneori se pot agrava). În staţiunile de şes, ca Buziaş şi Lipova, cu veri prea calde, vor fi trimise în sezoanele de trecere.

Cardioscleroza aterosclerotică asociată cu ateroscleroza vaselor cerebrale sau cu nefroangioscleroza este contraindicată tratamentului balnear.

Sechelele infarctului miocardic nu se pretează la tratamentul balnear decît după cel puţin 1 an de la accident, dacă nu sînt însoţite de insuficienţă cardiacă, de crize de angină pectorală şi de modificări

Scanned with OKEN Scanner

electrocardiografice importante. Pentru sechelele care nu pot face balneoterapie este indicată climatoterapia în climat sedativ.

Staţiunile balneare indicate sînt Vatra Dornei şi Covasna, vara, sau Buziaş şi Lipova, toamna.

Tulburările de ritm care însoţesc afecţiunile cronice ale miocardului (extrasistolele multifocale, tahicardia paroxistică cu accese frecvente, flutter-ul atrial, blocul atrio-ventricular şi fibrilaţia atrială cu deficit mare de puls şi ritm cardiac ridicat) de obicei nu sînt indicate pentru tratament balnear.

Insuficienţa cardiacă de gradul I şi de gradul al II-lea, faza 1 este indicată la Covasna şi Buziaş (toamna). Tuşnadul şi Vatra Dornei sînt mai puţin indicate, iar Borsecul este contraindicat, datorită altitudinii, temperaturii scăzute cu umezeală şi pantelor de urcuş din staţiune.

În tratamentul balneo-climateric al bolnavilor hipertensivi au o importanţă şi factorii secundari ai complexului terapeutic, ca : odihna, regimul de somn, alimentaţia şi cultura fizică medicală.

Hipertensiunea asociată cu boli ale aparatului locomotor se poate trata cu băi sulfuroase la Călimăneşti, Herculane, Govora sau cu băi acratoterme la Victoria, iar în asociere cu boli digestive, renale şi de nutriţie la Olăneşti, Călimăneşti, Slănic Moldova etc.

Hipertensiunea arterială cu fenomene avansate de scleroză miocardică, renală sau cerebrală este contraindicată.

Nivelul tensiunii arteriale de la care începe contraindicaţia balneară nu are o limită precisă, întrucît depinde de o serie de factori, ca : vîrstă, stadiu de boală, gradul lezional al vaselor cerebrale şi coronare etc. S-a fixat totuşi în mod arbitrar o cifră maximă de 20 cm Hg. Medicul rămîne totuşi responsabil şi de trimiterile contraindicate cu maxime mai mici (18 cm Hg), care pot face crize vasculare cu accidente cerebrale sau coronariene sau decompensări cardiace acute cu astm cardiac şi edem pulmonar. Aceasta necesită o bună cunoaştere prealabilă a bolnavului.

Hipertensiunea arterială se poate trata la altitudine mijlocie la Covasna şi la Buziaş în lunile iunie şi septembrie-octombrie. Pentru climatul de altitudine de la Borsec şi Vatra Dornei se pretează stadiul I şi stadiul al II-lea, mai ales vara în sezonul cald.

În perioada de föhn, primăvara la Buziaş pot surveni insuficienţe acute ventriculare cu edem pulmonar şi crize de angină pectorală cu infarct miocardic.

Hipotensiunea arterială se tratează cu băi carbogazoase, în orice anotimp, cînd nu este cauzată de boala Addison. Ca boală asociată se poate trata şi cu băi cloruro-sodice, sulfuroase sau radonice sau pe litoral.

Ateroscleroza vaselor extremităţilor poate prezenta diverse grade evolutive :

Endarterita obliterantă (faza preobliterantă) se tratează cu ape carbogazoase, sulfuroase sau radonice, în raport cu suferinţa celorlalte organe, însă pentru afecţiunea locală nu sînt contraindicaţii balneare.

Obliterarea sclerotică completă se poate trata cu CO_2 în mofete sau cu băi radonice.

În faza de gangrenă cu evoluţie cronică se tratează numai cu ajutorul mofetelor, naturale sau artificiale.

Scanned with OKEN Scanner

Stațiunile cu băi carbogazoase pentru ateroscleroza extremităților sînt Buziaș, Borsec și Tușnad, care astăzi sînt dotate și cu mofete.

Ateroscleroza asociată cu alte afecțiuni, în special ale aparatului locomotor, se poate trata la Govora, Călimănești, Victoria și „1 Mai".

În trombangeita obliterantă sau boala Bürger, prezentînd leziuni de tip inflamator-alergic, cu agravare progresivă, însoțită uneori de febră, leucocitoză și V.S.H. accelerată, pe de o parte, iar pe de altă parte putînd determina leziuni vasculare diseminate în vene, cu caracter de flebite migratoare sau tromboze în diferite organe și putînd duce la gangrenă cu tot tratamentul administrat, nu este indicat tratamentul balnear decît după un timp lung de la stabilizarea procesului trombotic. În aceste cazuri sînt indicate băile carbogazoase, mofetele și băile sulfuroase.

Angiospasmul vaselor extremităților trebuie diferențiat de afecțiunile amintite, deoarece are o evoluție de obicei favorabilă și poate avea etiologii diferite.

Angiospasmul determinat de sciatică sau cel posttraumatic se tratează cu băi sulfuroase sau radonice și nămol.

Prin tratament balnear, regim dietetic și cultură fizică medicală se tratează și angiospasmul preclimacteric sau metabolic.

Angiospasmul după tromboflebită se tratează cu băi carbogazoase, radonice sau sulfuroase slabe și masaj.

Boala Raynaud și acrocianoza se tratează de preferință în sezonul cald în stațiunile cu băi carbogazoase, iar eritromelalgia cu deosebire în sezonul rece.

În cadrul tromboflebitelor trebuie diferențiate de la început tromboflebitele venelor profunde de tromboflebita venelor superficiale. De asemenea trebuie identificată cauza tromboflebitelor apărute după o operație, traumatism, naștere sau după o infecție cu evoluție febrilă de scurtă durată sau cu o tromboflebită septică. Această diferențiere este necesară, deoarece tromboflebita septică, tromboflebita migratoare premonitorie trombangeitei obliterante, precum și tromboflebita profundă cu tendință la agravare sînt contraindicate tratamentului balnear timp de cîțiva ani după stingerea proceselor acute și a recidivelor.

Tromboflebitele profunde se identifică după edemul stabil al extremităților. Dacă tromboflebita venelor profunde a evoluat cu o perioadă scurtă a fazei acute, febrile și nu mai are tendința de agravare se poate trata balneoterapic cu eficiență remarcabilă după cel puțin 4—6 luni de cînd bolnavul a început să umble. Se combate astfel edemul prin băi carbogazoase sau băi gazoase cu CO_2 sau băi acratoterme azotoase și radonice de tipul celor de la Victoria, „1 Mai", Vața, Moneasa.

Dacă există asocieri morbide care necesită băi sulfuroase, sechelele de tromboflebită se pot trata și cu aceste băi.

Tromboflebitele venelor profunde, după care au rămas dilatații ale venelor superficiale, cu tulburări trofice de tipul ulcerelor gambei și eczemei, se pot trata în stațiunile cu bioxid de carbon și cu mofete (Tușnad, Borsec, Vatra Dornei, Buziaș) sau cu băi sulfuroase în cazul asocierilor morbide. Dacă procesul distrofic nu are tendință de vindecare și ulcerele se adîncesc, determinînd infiltrate și cicatrice în jurul lor, nămoloterapia este absolut necesară. Tratamentul cu nămol se poate asocia cu mofete sau cu băi sulfuroase sau acratoterme.

Scanned with OKEN Scanner

■ *Stațiuni de interes general*
● *Stațiuni de interes local*

Stațiuni balneare pentru tratamentul bolilor cardiovasculare

Tromboflebita venelor superficiale se poate trata balnear după 3—4 săptămîni de la stingerea procesului tromboflebitic cu băi acratoterme. Tulburările distrofice restante cu ulcere ale gambei se pot trata cu mofete sau cu băi sulfuroase la cei ce suferă și de reumatism. Ulcerele vechi și fără tendință de vindecare sînt indicate pentru tratamentul cu nămol, alternînd cu mofete sau băi sulfuroase sau pe litoral cu ungeri cu nămol și expunere la soare.

Cazurile de sechele varicoase după tromboflebita venelor superficiale, ca și cele de varice primitive ale membrelor inferioare se trimit de obicei numai ca boli asociate în stațiuni. În orice caz, la bolnavii care nu necesită operații pentru dilatațiile varicoase, precum și la cei la care s-a intervenit după operație, circulația venoasă a extremităților se ameliorează în stațiunile cu băi acratoterme, la temperatură indiferentă, de durată lungă, asociate cu dușuri, masaj și cultură fizică medicală sau în stațiunile cu băi de acid carbonic. Tulburările trofice și ulcerul crural datorită varicelor se tratează în stațiunile cu băi gazoase de CO_2 și cu nămol (Vatra Dornei, Borsec) sau pe litoral, cu ungeri de nămol și helioterapie, în raport cu starea nervoasă și afecțiunile asociate ale bolnavului.

INDICAȚII

a) Boli ale miocardului

1. Stări după miocardite acute de natură reumatică sau după recidive, cel mai devreme după 8 luni de la terminarea perioadei acute sau subacute, cu temperatură normală, cu V.S.H. normală sau eventual ușor accelerată, cu hemogramă normală (fără leucocitoză și deviere la stînga a formulei leucocitare), fără insuficiență cardio-vasculară sau cel mult cu insuficiență cardio-vasculară de gradul I.	*Borsec, Buziaș, Vatra Dornei.* Covasna, Vîlcele, Lipova, Ozunca, Sugaș. *Obs.* Olănești, Călimănești, cînd sînt asociate cu afecțiuni ale aparatului locomotor, renal, digestiv sau boli profesionale, cu indicație majoră de tratament în aceste stațiuni.
2. Stări după miocardite acute de origine infecțioasă (difterică, tifică etc.) toxică, endocrină, cel mai devreme după 6 luni de la terminarea perioadei acute sau subacute, cu temperatură normală, cu V.S.H. normală sau ușor accelerată, cu hemograma normală (fără leucocitoză și deviere la stînga a formulei leucocitare) cel mult cu insuficiență cardio-vasculară de gradul I.	*Borsec, Buziaș, Vatra Dornei.* Covasna, Vîlcele, Lipova, Ozunca, Sugaș.
3. Miocardodistrofia de origine metabolică, endocrină, toxică, infecțioasă, eventual cu fenomene rare de angină pectorală, cu tulburări de ritm (vezi pct. 4) sau cel mult cu insuficiență cardio-vasculară de gradul I.	*Borsec* (fără insuficiență cardio-vasculară), *Buziaș, Vatra Dornei.* Covasna, Lipova, Jigodin, Ozunca, Sugaș, Vîlcele.

Scanned with OKEN Scanner

4. Miocardoscleroza (miocarditică, aterosclerotică etc.), fără sau cu accese rare de angină pectorală, fără infarct miocardic în antecedente, fără sau cu tulburări de ritm paroxistice : tahicardie paroxistică, flutter atrial (care apar la intervale mari, durează puțin și cedează repede la tratament), fibrilație atrială (fără discordanță mare între alura cardiacă și puls și cu tahicardie moderată), cu sau fără insuficiență cardio-vasculară de gradul I.	*Buziaș, Vatra Dornei* (vara), *Borsec* (vara). Covasna, Vîlcele, Lipova, Ozunca, Sugaș.
5. Stările după infarct miocardic, cel mai de vreme după 1 an de la terminarea perioadei acute, cu stare generală bună din punct de vedere clinic, fără crize de angină pectorală (în special în decubit), fără insuficiență cardio-vasculară, cu V.S.H. normală, cu hemograma normală (fără leucocitoză și deviere la stînga a formulei leucocitare. *Obs.* — Este o indicație minoră de trimitere.	*Buziaș* (toamna), *Vatra Dornei* (vara). Covasna, Jigodin, Vîlcele, Lipova (toamna).

b) Afecțiuni valvulare

6. Afecțiuni valvulare mitrale și aortice, fără fenomene accentuate de stenoză aortică sau mitrală, cel mai devreme după 8 luni de la vindecarea endocarditei acute și subacute, cu temperatură normală, cu V.S.H. normală, cu hemogramă normală (fără leucocitoză și deviere la stînga a formulei leucocitare), cu ritm normal, eventual cu insuficiență cardio-vasculară de gradul I.	*Borsec, Vatra Dornei, Buziaș.* Covasna, Lipova, Jigodin, Ozunca, Sugaș, Vîlcele. *Obs.* Olănești, Călimănești (cînd sînt asociate cu afecțiuni ale aparatului locomotor, renal, digestiv sau profesional, cu indicație majoră de tratament în aceste stațiuni).

c) Boli ale vaselor

7. Tulburări de irigație coronariană, angină, pectorală, cu crize ușoare și nu prea frecvente, fără crize nocturne, fără modificări importante electrocardiografice, fără insuficiență cardio-vasculară.	*Buziaș, Borsec, Vatra Dornei* (vara). Covasna, Lipova, Vîlcele, Jigodin, Ozunca, Sugaș.
8. Ateroscleroza vaselor extremităților, cu simptome de claudicație intermitentă, cu sau fără tulburări trofice, fără fenomene de gangrenă și supurație. *Obs.* În faza de gangrenă, se fac numai mofete (Tușnad, Borsec, Buziaș).	*Buziaș, Borsec, Tușnad, Vatra Dornei.* Covasna, Lipova, Jigodin, Ozunca, Sugaș, Vîlcele. *Obs.* Govora, Olănești, Călimănești, Pucioasa, Victoria, „1 Mai" (cînd este asociată cu afecțiuni care au indicație majoră de tratament în aceste stațiuni.

Scanned with OKEN Scanner

9. Hipertensiunea arterială esențială, cu tensiunea arterială maximă pînă la 20 mmHg, fără crize vasoulare, fără simptome accentuate de scleroză vasculară cerebrală, coronariană și renală, fără simptome de angină pectorală și fără simptome de insuficiență cardio-vasculară.	*Buziaș, Borsec, Vatra Dornei.* Covasna, Lipova, Jigodin, Ozunca, Sugaș, Vîlcele, Valea Vinului. *Obs.* Olănești, Călimănești (cînd este asociată cu afecțiuni care au indicație majoră de tratament în aceste stațiuni).
10. Hipotensiunea arterială.	*Buziaș, Borsec, Vatra Dornei.* Covasna, Lipova, Valea Vinului, Sugaș, Jigodin, Ozunca, Vîlcele. *Obs.* Eforie Nord, Techirghiol, Eforie Sud, Olănești, Călimănești, Govora, Herculane (cînd este asociată cu afecțiuni care au indicație majoră de tratament pentru aceste stațiuni).
11. Boala Bürger (trombangeita obliterantă) în faza de ischemie cronică, fără tendință la generalizarea procesului trombotic și în afara perioadelor active de ischemie acută și de gangrenă, numai după mult timp de la stabilizarea procesului (cîțiva ani). *Obs.* În faza de gangrenă se fac mofete (Tușnad, Buziaș, Covasna).	*Buziaș, Borsec, Vatra Dornei, Tușnad.* Covasna, Lipova, Valea Vinului, Sugaș, Jigodin, Ozunca, Vîlcele.
12. Stările după tromboflebită (dureri, edeme, tulburări trofice ale tegumentului etc.), cel mai devreme după 6 luni de la terminarea perioadei acute și subacute, cu temperatură și V.S.H. normale, fără leucocitoză și deviere la stînga a formulei leucocitare.	*Buziaș, Borsec, Tușnad, Vatra Dornei.* Covasna, Lipova, Valea Vinului, Sugaș, Jigodin, Ozunca, Vîlcele. *Obs.* Olănești, Călimănești, Herculane, Govora, Victoria, „1 Mai", Eforie Nord, Techirghiol, Eforie Sud, Ocna Sibiului, Sovata (cînd sînt asociate cu afecțiuni care au indicație majoră de tratament în aceste stațiuni).
13. Acrocianoza.	*Buziaș, Borsec, Vatra Dornei, Tușnad.* Covasna, Lipova, Valea Vinului, Sugaș, Jigodin, Ozunca, Vîlcele.
14. Boala Raynaud în orice fază, fără gangrenă. *Obs.* Cu gangrenă numai la mofete (Tușnad).	*Buziaș, Borsec, Tușnad, Vatra Dornei* (de preferință în sezonul cald). Covasna, Lipova, Valea Vinului, Sugaș, Jigodin, Ozunca, Vîlcele.
15. Eritromelalgia.	*Buziaș, Borsec, Vatra Dornei* (de preferință în sezonul rece). Covasna, Lipova, Valea Vinului, Sugaș, Jigodin, Ozunca, Vîlcele.
16. Ulcerul varicos.	*Tușnad, Buziaș și Borșec* (mofete), Eforie, Techirghiol.
17. Stări după operații cardiace, cel mai devreme după 6 luni de la intervenție, fără semne de activare a procesului și cel mult cu insuficiență cardio-vasculară de gradul I.	*Buziaș, Borsec, Vatra Dornei.*

Scanned with OKEN Scanner

Boli asociate

Afecţiunile cardio-vasculare se tratează în sanatorii organizate în staţiunile Borsec, Buziaş, Vatra Dornei. De asemenea se pot trata şi în următoarele staţiuni : Tuşnad, Covasna, Jigodin, Lipova, Ozunca, Sugaş, Vîlcele.

În aceste staţiuni se pot trata şi următoarele afecţiuni, dacă sînt asociate cu boli cardio-vasculare :

— boli endocrine (hipertiroidii) : Borsec, Vatra Dornei ;
— boli ginecologice : Vatra Dornei ;
— boli ale aparatului locomotor : Vatra Dornei ;
— boli de nutriţie : Borsec, Vîlcele, Zizin ;
— boli ale rinichiului, căilor urinare şi organelor genitale la bărbaţi : Borsec (litiaza urică), Lipova, Zizin ;
— boli ale sîngelui (anemiile hipocrome, carenţiale, feriprive) : Borsec, Buziaş, Vatra Dornei, Tuşnad, Jigodin, Vîlcele ;
— boli ale tubului digestiv şi glandelor anexe : Borsec, Vîlcele, Zizin, Tuşnad ;
— boli ale sistemului nervos (nevroze) : Tuşnad, Vatra Dornei, Covasna.

Afecţiuni cardio-vasculare se pot trata şi în alte staţiuni, dacă sînt asociate cu o boală care are indicaţie majoră de tratament pentru staţiunea respectivă.

Aceste staţiuni sînt : Olăneşti, Călimăneşti, Govora, Bazna, Ocna Sibiului, Sovata, Victoria, „1 Mai", Tinca, Geoagiu.

Boala asociată fiind considerată afecţiune principală va apărea la capitolul corespunzător.

BOLILE DERMATOLOGICE

Tratamentul balneo-climatic al dermatozelor urmăreşte un dublu scop : pe de o parte, o acţiune generală care caută să modifice terenul şi tulburările umorale şi, pe de altă parte, o acţiune locală asupra pielii înseşi, care tinde să modifice leziunile prezentate de piele, prin contactul direct cu apa minerală, care acţionează prin calităţile sale fizico-chimice.

Principalele ape folosite în tratamentul dermatozelor sînt, în primul rînd, apele sulfuroase, arsenicale şi silicatate şi în, al doilea rînd, apele clorurate-sodice, alcaline şi radioactive.

Procedurile la care recurge balneoterapia în aceste afecţiuni sînt băile, cura prin ingestie, aerosolii, duşurile, spălăturile şi chiar aplicaţiile parenterale.

Nu vom insista asupra mecanismului de acţiune a apelor minerale asupra pielii, care încă nu este suficient cunoscut. Se ştie însă, în ceea ce priveşte izvoarele sulfuroase, că grupele SH şi H_2S pătrund direct prin piele, provocînd o hiperemie, cu irigaţia sanguină crescută în capilare.

Scanned with OKEN Scanner

În afară de aceste acțiuni locale, băile sulfuroase exercită și o acțiune generală, care se traduce printr-o reacție balneară intensă.

Adeseori, acțiunea unei cure balneare apare numai după un interval de 2—3 luni.

Climatoterapia are importanță în dermatoze, sub formă de climat maritim sau climat de altitudine. Factorii climatici influențează favorabil starea de reactivitate deviată a organului piele, a sistemului nervos autonom și a sistemului nervos al vaselor.

Este important să completăm tratamentul balneo-climateric cu un regim dietetic adecvat.

Climatul maritim este indicat pentru eczematoși, psoriazis și neurodermite.

Tratamentul balneo-climateric este contraindicat în toate stările inflamatoare acute ale pielii, în toate dermatozele infecțioase și în toate afecțiunile care se însoțesc de o hipersensibilitate la lumină.

Nu se vor trimite într-o stațiune balneo-climaterică micozele, tuberculozele cutanate și mai ales leziunile canceroase ale pielii.

Printre dermatozele indicate pentru tratamentele balneo-climaterice amintim :

— Psoriazisul, care beneficiază atît de tratamentul climateric maritim, cît și de tratamentul cu băi sulfuroase.

Forme de psoriazis, ca cel exsudativ, *psoriazis iritabilis* și *psoriazis rubia*, nu sînt indicate pentru băi.

Mai ales formele de trecere spre eritrodermia psoriazică reacționează foarte nefavorabil la orice tratament balnear.

Asocierea apelor sulfuroase cu helioterapia și talasoterapia dă rezultate foarte bune, dar trebuie menționat că apele sulfuroase concentrate pot provoca uneori exacerbări intense.

În caz de psoriazis cu producere intensă de scuame se poate asocia un tratament cu o pomadă detergentă asociată cu băi sulfuroase, continuate pînă la 6 săptămîni.

Curele balneare se pot repeta la interval de cîteva luni, timp de 2 ani.

Psoriazisul artropatic sau asociat cu o poliartrită cronică evolutivă se va trimite într-o stațiune indicată pentru reumatism.

Eritemul nodos, mai ales cînd se asociază cu o afecțiune reumatismală și cînd tuberculoza este exclusă beneficiază de tratamentele utilizate în afecțiunile reumatismale.

Balneoterapia sclerodermiei se suprapune cu tratamentul colagenozelor, apropiindu-se de acel al reumatismului. Nu se poate obține decît o influențare favorabilă asupra irigației cutanate, în special cu băile sulfuroase sau carbogazoase, și deci o calmare a bolnavului.

Bolile cutanate alergice pot fi influențate prin schimbarea reactivității pielii și a întregului organism, prin factorii balneo-climaterici.

Menționăm în primul rînd eczemele profesionale prin hipersensibilitate față de anumite produse de diferite naturi, care persistă chiar dacă se schimbă profesia. Aici, un tratament balnear de 6—8 săptămîni poate duce la o restabilire completă și persistentă. Același lucru și pentru eczema de contact (medicamente, produse cosmetice, plante etc.), cînd se îndepărtează cauza primară.

Scanned with OKEN Scanner

Se recomandă în special băile sulfuroase, acratoterme, apele radonice şi carbogazoase.

Aplicaţiile parenterale, în special de izvoare sulfuroase (Călimăneşti 8, Olăneşti 5, Herculane 2), sînt urmate de rezultate surprinzătoare.

Climatoterapia este extrem de utilă, mai ales la bolnavii care au ajuns la o stare de epuizare, cu tulburări de irigaţie sanguină şi cu simptome degenerative la nivelul pielii. Asocierea unei dermatoze sau a unei eczeme seboreice, cu afecţiuni gastrice sau hepatice, beneficiază de crenoterapie.

Climatul maritim este util în eczema cronică, în psoriazis, cît şi în tuberculoza cutanată.

Tratamentul climateric, indicat cît mai devreme în urticarie, dacă nu vindecă, cel puţin face ca bolnavul să răspundă mai uşor la tratamentul medicamentos şi dietetic. Şi aici băile sulfuroase sînt de preferat.

Adeseori, fiind greu de depistat cauza urticariei prin teste, ne mulţumim cu desensibilizarea nespecifică, pe care o obţinem prin excitaţii climaterice sau balneare. Întrucît, în urticarie, un rol important revine tulburărilor digestive şi al echilibrului acido-bazic, ne explicăm rolul izvoarelor alcaline, care intervin atît în afecţiunile gastrice şi hepatobiliare, cît şi asupra pH sanguin şi urinar.

Pruritul, simptom în diferite dermatoze, sau pruritul esenţial este de asemenea bine influenţat prin băi răcoroase de sulf sau băi de gaz sulfhidric.

Pruritul localizat anal sau vulvar poate fi ameliorat prin băi răcoroase perineale sau aplicaţii de nămol.

Leziunile cutanate provocate de razele Röntgen sînt indicate pentru băile sulfuroase. Acelaşi lucru şi în ceea ce priveşte cicatricile cutanate rigide (cheloidele), care fiind mai bine irigate devin mai moi.

Diabetidele sînt influenţate de băile sulfuroase şi mai ales de băile de gaz sulfhidric.

Dintre tulburările de circulaţie ale pielii menţionăm acelea din endarterită. Acestea se pot ameliora atît în teritoriul capilar, cît şi în teritoriul arteriolar prin băi sulfuroase sau carbogazoase.

Staza din boala varicoasă şi după tromboflebite poate fi favorabil influenţată prin băi sulfuroase şi împachetări de nămol reci. Ulcerele varicoase se pot închide. O indicaţie specială o au apele silicioase („1 Mai“ şi Victoria).

Dintre afecţiunile anexelor pielii menţionăm acneea vulgară, în care sînt indicate tot apele sulfuroase.

După cum s-a spus, nu toate dermatozele beneficiază de tratamentele balneare şi nici în aceeaşi măsură. Dintre toate afecţiunile cutanate, eczema reprezintă indicaţia majoră şi totodată şi afecţiunile care duc la eczemă sau îi sînt asociate, ca pruritul şi prurigo. Alături de acestea, acneea, psoriazisul, lichenii nu sînt decît indicaţii secundare.

Toate dermatozele care nu au fost menţionate nu au nimic de cîştigat de la balneologie şi reprezintă chiar contraindicaţii pentru acest tratament.

Scanned with OKEN Scanner

INDICAȚII

Afecțiuni dermatologice

1. Psoriazis	Călimănești, Olănești, Eforie, Mangalia, Pucioasa, Vulcana.
2. Eczema cronică	Călimănești, Olănești, Herculane, Pucioasa, Eforie, Mangalia.
3. Afecțiuni alergice	Olănești, Călimănești, Vulcana.
4. Neurodermite	Stațiuni de altitudine, Vatra Dornei, Borsec.
5. Afecțiuni profesionale	Călimănești, Olănești.

Boli asociate

Din punct de vedere organizatoric, afecțiunile dermatologice au indicație de tratament balnear la Olănești și Eforie.

Afecțiunile asociate cu boli dermatologice care se pot trata la Olănești și Eforie sînt :

— bolile cardio-vasculare (Olănești) ;
— bolile ginecologice (Eforie, Olănești) ;
— bolile aparatului locomotor (Eforie, Olănești) ;
— bolile de nutriție (Olănești, Eforie — obezitate) ;
— bolile aparatelor respirator și oto-rino-laringologic (Eforie) ;
— bolile profesionale (Olănești) ;
— bolile renale, căile urinare (Olănești) și organele genitale masculine ;
— tuberculoza genitală (Eforie) ;
— bolile tubului digestiv și glandelor anexe (Olănești) ;
— bolile sistemului nervos periferic (Olănești, Eforie).

Bolile dermatologice se pot trata și în alte stațiuni, ca Techirghiol, Victoria, „1 Mai", Călimănești, Herculane, Slănic Moldova (urticarie), Govora (urticarie), numai cînd sînt asociate cu o boală care are o indicație majoră de trimitere pentru tratament în aceste stațiuni.

Asocierea apare la capitolul corespunzător afecțiunii principale.

BOLILE TUBULUI DIGESTIV ȘI ALE GLANDELOR ANEXE

Afecțiunile tubului digestiv și ale glandelor anexe, reprezintă un domeniu vast pentru tratamentele hidrominerale, iar izvoarele utilizate în acest scop sînt numeroase și variate.

Adeseori, în aceeași stațiune balneară se tratează cu rezultate bune variate tulburări funcționale sau afecțiuni organice ale tractului digestiv. De asemenea, afecțiuni sau tulburări identice pot beneficia de izvoare minerale diferite din punctul de vedere al compoziției lor. Observațiile din stațiuni arată că aceeași apă minerală poate acționa diferit asupra tractului digestiv, după cantitatea administrată, temperatura la care este administrată, după repartizarea dozelor în raport cu masa, după conținutul său în CO_2 sau H_2S.

Scanned with OKEN Scanner

Cu toate acestea, un izvor mineral exercită și acțiuni organotrope caracteristice, utilizabile cu predilecție în anumite afecțiuni gastrice sau intestinale.

În tratamentul afecțiunilor tubului digestiv se utilizează următoarele ape minerale, administrate prin ingestie :

1. Ape carbogazoase, simple, care exercită o acțiune excitosecretoare asupra mucoasei gastrice, favorizînd în același timp și evacuarea stomacului. Fac parte din această clasă : Boholț, Biborțeni, Cașin-Iacobeni, Racoșul de sus, Malnaș, Șarul Dornei etc.

2. Ape alcaline cu mai multe subclase :

a) ape alcaline carbogazoase, care activează secreția și motilitatea gastrică, exercitînd și o acțiune litică asupra mucusului : Covasna, Repat, Zizin ;

b) ape alcaline cu puțin acid carbonic (Bodoc, Ciunget, Tinca), care inhibă secreția gastrică și neutralizează aciditatea sucului gastric ; sînt coleretice ;

c) ape alcaline-clorurate sodice (Malnaș, Maria și Siculia, Covasna, Sîngeorz, Bixad), care inhibă secreția gastrică ;

d) ape alcalino-teroase, feruginoase, ades carbogazoase de tip Borsec, Buziaș, Dorna-Cîndreni, Lipova, Tușnad, care excită secreția gastrică avînd și o acțiune antiinflamatoare.

3. Ape clorurate-sodice, cu mai multe subclase :

a) ape clorurate simple, hipotone, care deprimă secreția gastrică, dizolvă mucusul de la suprafața mucoasei gastrice, activează tranzitul gastro-intestinal (Hygeea și Hercule din Herculane), și hipertone [Bușteni, Bazna (izvorul Merkel), Bălțătești (izvorul Cuza Vodă), apa de mare], care excită secreția și motilitatea gastrică ;

b) ape clorurate bicarbonatate sodice, carbogazoase (Slănic-Moldova, Stoicenî), cu acțiuni variate asupra secreției gastrice, coleretice.

4. Ape sulfuroase simple sau mixte, clorurate sau alcaline, de diferite concentrații, reci sau termale, influențează în mod diferit secreția gastrică (izvoarele din Călimănești o cresc, pe cînd izvoarele din Olănești și Herculane o scad) ; toate cresc colereza și influențează favorabil funcțiile celulei hepatice ; acele oligometalice sînt și diuretice.

Izvoarele minerale menționate sînt utilizate în cura internă prin ingestie, cît și în unele aplicații externe (băi, dușuri), a căror utilitate este de necontestat.

Cura hidrominerală se completează cu un regim dietetic adecvat, cu factorii climaterici ai stațiunii, masaj, gimnastică medicală dirijată, aplicații de nămol, agenți fizici etc., care amplifică sau temperează acțiunea izvoarelor curative naturale, ale unei stațiuni.

Principala formă a terapiei hidrominerale în afecțiunile gastro-intestinale o constituie cura prin ingestie. Apa minerală ingerată direct de la izvor acționează în primul rînd strict local asupra mucoaselor, înlăturînd mucusul și produsele de inflamație de la suprafața lor, crește irigația sanguină și prin aceasta ameliorează troficitatea mucoaselor, activează motilitatea gastro-intestinală. La aceste acțiuni locale se adaugă o acțiune nervoasă reflexă asupra sistemului nervos, cît și o acțiune generală postresorbtivă a ionilor vehiculați de apa minerală.

Scanned with OKEN Scanner

Apele minerale, fiind factori curativi foarte activi, și în tratamentul afecțiunilor gastro-intestinale, se impun oarecare directive sau chiar contraindicații absolute pentru orice terapie într-o stațiune. Vom menționa aici acelea care rezultă din procesele morbide locale, în primul rînd.

Ulcerul florid, indiferent în ce regiune a tractului digestiv se află sau în ce număr, este o contraindicație absolută.

Această afecțiune acută necesită un tratament clinic cu repaus la pat strict și o terapie adecvată. Trimiterea bolnavului ulceros în stațiune ne obligă la prudență și nu se indică decît după cel puțin 3 luni de la stingerea procesului acut.

Aceeași prudență se recomandă și în ceea ce privește gastritele. Contraindicată pentru balneoterapie este tuberculoza gastrică sau o gastrită la un tuberculos ca și limfogranulomatoza stomacului.

Ulcerul cronic cicatricial, cu fenomene de stenoză pilorică strînsă, este un ulcer chirurgical. El nu este o boală pentru o cură balneară decît numai ca o cură pregătitoare în vederea unei operații ulterioare.

Gastritele secundare cardiopatiilor sau nefritelor cronice în iminență de uremie, de asemenea, nu se vor trata în stațiunile balneare.

Ptoza gastrică cu atonie mare, care este o stare distrofică ce interesează întreg organismul, este de asemenea o contraindicație.

Relativ la contraindicația în procesele maligne nu mai există nici o îndoială. Trebuie să avem în vedere că dezvoltarea ulcero-cancerului este mult mai frecventă decît se credea odinioară.

De aceea nu se va trimite un digestiv într-o stațiune, fără ca în prealabil să recurgem la toate mijloacele pe care clinica, laboratorul și radiologia ni le pun la dispoziție, pentru a preciza un diagnostic, cu toate dificultățile pe care le întîlnim, mai ales în formele incipiente, care ades pot îmbrăca aspecte clinice din cele mai banale.

Hemoragiile tractului digestiv, decelate chiar chimic, sînt de asemenea excluse de la tratamentele balneare. Cu atît mai mult hemoragiile mari, cînd balneoterapia nu se va putea institui decît după cel puțin 3 luni.

Aceeași contraindicație absolută și în ceea ce privește hemoragiile prin varice esofagiene sau acelea din herniile hiatale.

De asemenea, anumite tulburări gastrice funcționale ce se întîlnesc în diferite nevroze grave nu vor fi supuse tratamentului hidromineral.

a) *În bolile de stomac*, tratamentele hidrominerale sînt indicate în următoarele afecțiuni : gastritele cronice, ulcerele gastro-duodenale și anumite tulburări funcționale (sindroame dispeptice sau gastro-nevroze).

În afecțiunile organice se va folosi apa luată direct de la izvor și de preferință caldă sau încălzită.

În general, caracterul izvorului mineral se va adapta cît mai riguros necesităților terapeutice pentru mucoasa gastrică : în cazul unui stomac sărac în suc gastric și în acid, izvoarele excito-secretoare (clorurate, carbogazoase), iar pentru stomacul hiperacid, apele deprimante (izvoare alcaline).

Gastrita anacidă, stadiul terminal al oricărei gastrite cronice, se va trata cu ape carbogazoase sau clorurate, care activează circulația în mu-

Scanned with OKEN Scanner

coasa inflamată. În caz de evacuare gastrică accelerată se va înlătura acidul carbonic sau se va reduce cantitatea lui prin agitație.

Dacă secreția gastrică este bogată în mucus se vor utiliza apele clorurate simple sau sulfuroase.

Leziunile gastrice din anemia pernicioasă pot fi de asemenea favorabil influențate de izvoarele clorurate, cît și de izvoarele feruginoase.

Anaclorhidria, care însoțește ades afecțiunile căilor biliare și care se complică uneori de o diaree gastrogenă, este bine influențată de apele clorurate termale (Herculane), care sînt și coleretice. O acțiune asemănătoare ar reveni și izvoarelor bicarbonatate calcice.

In gastritele hipoacide se vor evita izvoarele sulfatate concentrate sau izvoarele alcaline.

În principiu, pentru stomacul anacid, ingestia apei se va face înainte de masă, pentru a declanșa reflexul piloric secretor.

Tratamentul gastritelor hiperacide se bazează pe acțiunea izvoarelor alcaline, care exercită o acțiune de neutralizare a sucului gastric, de deprimare a secreției gastrice și antiinflamatoare asupra mucoasei inflamate.

Administrarea apei se va conduce după evoluția curbei secretoare și a acidității ; se va da dimineața pe nemîncate în caz de hipersecreție și după mese în doze mici și repetate în caz de dureri tardive.

Pentru a se obține o acțiune inhibitoare (duodenală) apa se va administra pe stomacul gol cu 1 oră și jumătate înaintea unei mese.

Apele alcaline (Ciunget, Tinca) exercită și o acțiune analgeziantă. apreciată de bolnavi.

Izvoarele glauberiene nu exercită nici o acțiune inhibitoare asupra secreției acide.

Ținînd seama de toate aceste posibilități, medicul poate să individualizeze cura prin ingestie în raport cu particularitățile bolnavului.

Ulcerul gastric și duodenal, ca și gastritele erozive, necesită o atenție balneoterapică particulară.

Se vor recomanda în special izvoarele alcaline (Ciunget, Tinca), apele clorurate bicarbonatate (Slănic 1, 1 bis, 3), apele bicarbonatate din Sîngeorz și chiar apele sulfuroase hipotone (izvoarele 7 și 14 din Călimănești).

În general se recomandă aceleași indicații și pentru gastritele cronice hiperacide.

În stomacul operat, în crenoterapia gastritei bontului sau a anastomozitei se aplică cele spuse cu ocazia gastritei cu oarecare particularități, din cauza unor momente care rezultă din funcțiile schimbate în urma actului operator.

Întrucît după rezecții, producția de acid și de pepsină tind să scadă, se impune aceleași indicații ca și pentru gastrita hipoacidă. Tot atît de importantă este și evacuarea accelerată a bontului, rezultat al condițiilor mecanice schimbate, cît și a tranzitului intestinal modificat. Aceste tulburări se pot remedia administrînd apa în poziția culcat.

Se vor evita de asemenea izvoarele purgative, care agravează totdeauna tulburările provocate prin rezecția stomacului. Aceasta este valabil mai ales pentru așa-numitul *Dumping Syndrom*.

Scanned with OKEN Scanner

Tratamentul crenoterapic se aseamănă cu acel al gastritei hipoacide.

Prin modul de administrare trebuie să se asigure un contact suficient între apa minerală și bontul gastric și jejunul proximal ; se va evita umplerea excesivă a bontului și în special a ansei jejunale fixate sau o excitație termică exagerată a mucoasei, care poate provoca diferite tulburări viscerale reflexe.

De aceea apa se va da în porțiuni mici (100—150 g), grupate în jurul meselor, și ingestia se va face în clinostatism.

Un rol important revine dietei riguroase, aplicațiilor calde, cît și întreg mediului sanatorial.

Dispepsiile gastrice constituie o grupă de tulburări funcționale foarte greu de identificat din cauza confuziei care domnește în această categorie de afecțiuni sau mai bine zis de sindroame.

Tratamentul crenoterapic al acestor sindroame, primitive sau secundare, depinde în primul rînd de aspectul clinic, chimismul gastric, care trebuie corectat, cît și de afecțiunea primitivă : apendiculară, colitică, hepato-biliară sau renală.

Gastronevrozele, pe un fond de depresiune constituțională, de astenie nervoasă sau de nevroză vegetativă, nu pot beneficia de terapia hidrominerală. Se va recurge în special la agenți fizici, psihoterapie, o dietă potrivită, un climat apropiat.

b) *Afecțiunile intestinale* pot beneficia în mare măsură de tratamentele hidrominerale. Necesitatea crenoterapiei acestor afecțiuni se va stabili după un examen complet al bolnavului și va fi confirmat printr-o serie de examene de specialitate (studiu radiologic, endoscopic și examen coprologic), pentru a pune în evidență leziunile organice incompatibile cu orice tratament balnear.

Aproape toate izvoarele minerale folosite în tratamentul afecțiunilor gastrice pot fi utilizate și în tratamentul enteropatiilor, cu toate că rolul predominant revine izvoarelor clorurate sodice simple sau mixte (calcice, magneziene), izvoarelor sulfatate sodice și magneziene, izvoarelor sulfuroase, clorurate și izvoarelor termale, mai mult sau mai puțin radioactive.

Intestinul este accesibil acțiunii apelor minerale în segmentele sale proximale sau distale, prin ingestie în primul caz și prin clisme în al doilea. În celelalte segmente, apa minerală nu ajunge decît cînd conține cantități mari de săruri greu resorbabile, ca sulfatul de sodiu sau de magneziu. Cînd este ingerată în cantitate mare și evacuată rapid din stomac, orice apă minerală, mai ales clorurată, poate provoca o accelerare a tranzitului intestinal.

În afecțiunile intestinului subțire, a căror simptomatologie este puțin diferențiată, a căror terapie abia este precizată, primul rol revine dieteticei.

O accelerare a tranzitului intestinului gros se întîlnește și în colite, termen în care se înglobează majoritatea colopatiilor cronice funcționale. Coprologia a permis să se distingă două tipuri fundamentale de colită : colită dreaptă de fermentație și colită stîngă de putrefacție. În aceste dispepsii, la pierderea acidității sucului gastric se adaugă o tulburare a activității fermentative intestinale, care permite o infestare a intestinului cu o floră patogenă și dă naștere la leziuni inflamatoare difuze sau localizate.

Scanned with OKEN Scanner

Toate aceste determinări funcționale sau inflamatoare beneficiază de apele clorurate, de preferință termale (Hercule și Hygeea din Herculane), sau apele clorurate-bicarbonatate de tip Slănic 1 și 1 bis, de apele sulfatate, calcaroase și sulfuroase.

Colitele infecțioase și postparazitare pot beneficia de crenoterapie. care modifică secreția gastrică deficitară și chimismul intestinal.

Aplicațiile termale externe completează favorabil cura prin ingestie.

Tulburările intestinale secundare unei afecțiuni ginecologice, hepato-biliare, vor beneficia de tratamentele balneare care se adresează afecțiunii cauzale.

Constipația este o indicație pentru balneoterapie, bineînțeles dacă tulburarea de tranzit nu recunoaște un obstacol mecanic. Cauza cea mai frecventă este o atonie colică, ades datorită unei tulburări a motilității intestinale, legată de o predispoziție constituțională, de o insuficiență a secreției biliare sau o malformație intestinală (dolico- și megacolon).

În constipația atonă și nedureroasă sînt indicate mai ales izvoarele sulfatate sodice și magneziene, izvoarele clorurate, sodice și magneziene (Hercule și Hygeea din Herculane), sulfuroase clorurate sodice (Călimănești, Olănești), care sînt laxative și intens coleretice.

În prescrierea unei cure se va ține seama de vîrsta bolnavului, durata bolii, abuzul de purgative. Constipația bătrînilor și dischinezia rectală nu sînt indicate pentru tratament hidromineral.

Apele concentrate, chiar de la prima administrare și în doză mică, au o acțiune drastică. Pentru o cură prelungită se vor folosi mai degrabă izvoarele mai puțin concentrate sau izvoarele concentrate, însă în doze mici. După izvoarele concentrate, evacuarea se produce tîrziu, pe cînd în cazul izvoarelor hipotone, evacuarea este rapidă, mai ales cînd apa este administrată dimineața, pe nemîncate.

Apele glauberiene mai influențează favorabil și stările de meteorism intestinal și tulburările secundare pe care le provoacă.

Constipația dureroasă, asociată mai totdeauna cu simptome neurovegetative, beneficiază de curele cu apele termale, de tipul Victoria, „1 Mai" și Herculane, și de aplicații externe (cataplasme, băi termale, aplicații de nămol).

O dietă corespunzătoare este un factor curativ de cea mai mare importanță, care completează acțiunea izvoarelor minerale.

Pentru stabilirea indicațiilor și a contraindicațiilor tratamentelor hidrominerale trebuie să recurgem la toate examenele (radiologic, endoscopie, coprologie), care ne vor permite să punem cu precizie un diagnostic pozitiv, deoarece numai pe această cale vom putea înlătura un mare număr de contraindicații pentru o cură minerală.

1. Leziunile tumorale ale intestinului constituie o contraindicație majoră și absolută. Este vorba mai ales de cancerul anorectal sau sigmoidian, de polipi izolați sau multipli.

2. Tuberculoza este un obstacol pentru cură, oricare ar fi sediul. Trebuie evitată mai ales tuberculoza intestinală granulică torpidă, care ades trece neobservată.

3. Stenozele de orice natură pe toată întinderea tractului digestiv.

Scanned with OKEN Scanner

4. Sindroamele digestive acute (enteritele infecțioase, dizenteriile acute), care constituie o contraindicație temporară, vor fi tratate înainte de a ne gîndi la o cură balneară.

5. Afecțiunile chirurgicale, ca simptomele subocluzive, apendicită subacută ș.a. impun cu precădere actul chirurgical. Crenoterapia însă poate ades completa efectele tratamentului chirurgical.

6. În sfîrșit menționăm o serie de complicații de ordin general, care exclud cura balneară ca : bolnavii cu stare generală rea, bătrînii obosiți, cardiacii sau hipertensivii decompensați.

c) *Bolile de ficat* și ale *căilor biliare* sînt influențate favorabil de numeroase ape minerale, după cum o dovedește practica din numeroase stațiuni atît străine, cît și de la noi. Aceste observații au avut însă la bază numai experiența transmisă din generație în generație de medici. În ultimii 10 ani, aceste observații clinice au fost completate prin numeroase teste de laborator, ceea ce a deschis speranțe în ceea ce privește obiectivitatea rezultatelor clinice ; cu toate acestea nu totdeauna evoluția datelor clinice se face în același sens cu a testelor de laborator.

Întrucît nu posedăm încă o terapie specifică a hepatitei virotice și a urmărilor sale, față de terapia medicamentoasă actuală se impune să se precizeze și să se limiteze și aportul crenoterapiei în aceste afecțiuni.

În tratamentul hidromineral al afecțiunilor hepatice și biliare se utilizează mai ales prin ingestie următoarele clase de ape minerale :

1. ape bicarbonatate sodice simple sau mixte :

a) ape bicarbonatate sodice, de tipul Vichy, avem la Bodoc, Ciunget, Tinca, carbogazoase, hipotone sau hipertone ca apa de Zizin (sonda din Parc și din Centru) încă neutilizate. Sînt coleretice ;

b) apele bicarbonatate clorurate sodice, magneziene, de tip Sîngeorz, scad colereza.

2. Apele minerale clorurate simple (Bușteni, Herculane, Sărata Monteoru) sau mixte (clorurate bicarbonatate). Primele sînt coleretice, ultimele deprimante ale secreției biliare (Slănic-Moldova) însă sînt colecistochinetice (Tudoranu).

3. Apele sulfatate sodice (coleretice), magneziene, sînt purgative și colecistochinetice (Ivanda), iar cele sulfatate calcice sînt coleretice și diuretice („30 Decembrie", Govora și Brădet).

La noi lipsesc apele sulfatate bicarbonatate sodice, de tipul Karlsbad, a căror eficacitate în afecțiunile hepato-biliare este bine stabilită.

4. Apele sulfuroase, foarte numeroase la noi, reci sau calde (Herculane), de cele mai variate concentrații (de la izvoarele oligometalice pînă la apele hipertone), sînt utilizate de mult în afecțiunile hepato-biliare. Se întîlnesc mai ales la Olănești, Călimănești, Căciulata, Păușa, Săcel, Herculane. Toate sînt coleretice apoase, unele chiar colecistochinetice, normalizează secreția gastrică și activează tranzitul gastro-intestinal.

Aproape toate izvoarele minerale utilizate în hepatologie, în afară de acțiunile menționate asupra secreției biliare dovedită experimental (Cociașu), influențează favorabil activitatea celulei hepatice, stimulînd predominant anumite funcții hepatice, care sînt obiectivizate prin numeroase teste de laborator.

Scanned with OKEN Scanner

Apele menționate sînt utilizate în cura prin ingestie, pe cale parenterală (Olănești, Călimănești, Herculane), cît și în aplicații externe, sub formă de băi generale, dușuri locale sau asociate cu aplicații de nămol.

Acest tratament este completat cu o cură de repaus, regim dietetic adecvat, masaj, educație fizică medicală, agenți fizici.

În prescrierea factorilor curativi menționați se impun oarecare restricții sau contraindicații, pentru a feri pe bolnav de efecte dăunătoare, grave chiar.

Afecțiunile recente sînt total contraindicate ; mai mult chiar, între sfîrșitul clinic mai ales al unei hepatite și debutul unui tratament balnear trebuie să se fi scurs un timp suficient, pe de o parte, pentru ca procesul virotic să fie stins complet și, pe de altă parte, pentru ca organismul să-și refacă complet leziunile. Tratamentul nu se va institui mai devreme de 6 luni de la terminarea clinică a fazei acute.

Apariția unei recidive, a unui incident acut sau a unei boli intercurente constituie o contraindicație temporară pînă la vindecare.

Dacă congestiile cronice ale ficatului provocate prin greșeli de alimentație sau intoxicație alcoolică pot beneficia de crenoterapie, ficatul de stază la cardiaci constituie o contraindicație absolută.

Leziunile hepatice grave ale ficatului de asemenea ; tot astfel și ciroza decompensată cu ascită.

Chistul hidatic și cancerul ficatului constituie contraindicații absolute pentru orice tratament hidromineral.

O altă contraindicație absolută este gradul mai mult sau mai puțin înaintat al leziunilor celorlalte organe mari, coexistența cu alte afecțiuni cronice precum și alterarea stării generale a bolnavului.

Ținînd seama de aceste contraindicații, crenoterapia este indicată în următoarele afecțiuni hepato-biliare :

— în insuficiența funcțională a ficatului, care deși constituie un sindrom complex, constituie o indicație netă pentru tratamentul hidromineral ;

— în congestia activă a ficatului, care în afară de un sindrom cu manifestări multiple se însoțește de o hepatomegalie și este provocată de alcoolismul cronic, excesele alimentare, viața sedentară. Aceste congestii hepatice beneficiază mai ales de curele prin ingestie de ape glauberiene sau amare, asociate cu aplicații locale de nămol ;

— hepatitele toxice, postinfecțioase sau mai ales virotice constituie un domeniu vast, în care tratamentele hidrominerale pot fi de un real folos, cu rezervele menționate. Aceste rezultate sînt foarte bune, mai ales în „hepatopatia posthepatitică", în care, dacă tulburările sînt supărătoare, totuși substratul anatomic prezintă modificări reversibile.

Dacă după cum se vede, în afecțiunile ficatului se impun o serie de îngrădiri, în afecțiunile căilor biliare apele minerale au constituit și constituie un tratament primordial.

Aceleași izvoare minerale sînt indicate și pentru tratamentul afecțiunilor căilor biliare.

Litiaza biliară ocupă primul loc. Toate formele de litiază pot beneficia, mai ales litiazele cu calculi multipli, cu fațete, într-o veziculă

Scanned with OKEN Scanner

puțin contractilă, precum și litiazele libere într-o veziculă voluminoasă atonă. Sînt mai rebele la terapia minerală calculii liberi, voluminoși, într-o veziculă care se contractă bine sau litiazele inclavate într-o zonă spasmogenă (colul veziculei).

Intervenția chirurgicală va fi preferată crenoterapiei în orice litiază care provoacă tulburări severe, care împiedică existența socială a individului și care recidivează cu tot tratamentul medical. După intervenție, cura minerală își reia drepturile, mai ales ca tratament preventiv al recidivelor.

Apele alcaline (tip Bodoc, Ciunget, Tinca) exercită o acțiune sedativă care face ca litiaza să intre în latență și oprește procesul litogen.

În cazul veziculelor iritabile, la persoane în vîrstă, la deprimați și hipertensivi, mai ales cînd este asociată și o litiază renală, sînt indicate izvoarele oligometalice din Olănești, Călimănești, Căciulata și Brădet.

Tratamentul se va institui cît mai devreme, chiar în stările prelitiazice.

De regulă se așteaptă ca perioada acută de dureri subintrante să se stingă (6 săptămîni pînă la 2 luni).

Tratamentul hidromineral este contraindicat în caz de obstrucție calculoasă a coledocului sau a cisticului.

Icterul cronic, legat de o obstrucție calculoasă sau de o ciroză biliară de asemenea.

Infecția biliară la un litiazic constituie o contraindicație temporară (în caz de fenomen infecțios izolat) sau definitivă (cînd traduce o retenție biliară sau o hepatită).

O infecție urinară contraindică o cură cu ape alcaline, care sugerează infecția. În aceste cazuri sînt indicate apele clorurate magneziene (Hercule, Hygeea, care scad pH urinar).

Dischineziile biliare cuprind tulburări pur funcționale, însoțite de reacții veziculare variate. Se cunosc în special două sindroame opuse: atoniile veziculare și sindromul hipertoniei cistice. Ele trebuie bine individualizate, deoarece indicațiile hidrominerale aici sînt diametral opuse.

În formele hiperstenice sînt indicate în special izvoarele oligometalice (Olănești 24, Călimănești 7 și 14), apele sulfatate calcice (Brădet) sau alcaline, iar în atoniile veziculare, izvoarele sulfuroase clorurate sodice (Căciulata) sau mixte, în special magneziene (Hercule).

Forma clinică trebuie bine individualizată, căutîndu-se existența eventualelor obstacole mecanice (sudura colului vezical sau existența unei membrane anormale în col), care trebuie înlăturate numai chirurgical.

În general, tratamentul prin ingestie în afecțiunile hepato-biliare se completează cu diferite modalități de aplicații externe: dușuri, băi generale sau locale, comprese, împachetări cu nămol pe regiunea ficatului, care exercită acțiuni asupra irigației sanguine a ficatului, a tonusului și a motilității căilor biliare și a intestinelor. Dietetica, cultura fizică medicală, aplicațiile de unde ultrascurte sînt factori ajutători utili, care intră în componența oricărui tratament balneo-fizioterapic.

Scanned with OKEN Scanner

Stațiuni balneare pentru tratamentul bolilor tubului digestiv și glandelor anexe

BOLILE TUBULUI DIGESTIV ŞI ALE GLANDELOR ANEXE
INDICAŢII

a) Boli ale stomacului

1. Gastrite cronice, hipoacide.	Borsec, Călimănești, Slănic Moldova, Olănești, Bala, Covasna, Cașin, Iacobeni, Lipova, Săcelu.
2. Gastrite cronice hiperacide.	Slănic-Moldova, Sîngeorz, Olănești, Ciunget, Tinca, Malnaș.
3. Boala ulceroasă.	Sîngeorz, Slănic-Moldova, Vîlcele, Ciunget, Malnaș.
4. Stări după rezecții gastrice.	Călimănești, Olănești, Sîngeorz, Slănic-Moldova, Borsec.
5. Ulcerele recidivante ale bontului.	Călimănești, Olănești, Sîngeorz, Slănic-Moldova, Ciunget.

b) Boli ale intestinului

1. Tulburări funcționale și afecțiuni inflamatoare cronice.	Borsec, Călimănești, Olănești, Slănic-Moldova, Tușnad, Covasna, Malnaș, Vîlcele.
2. Enterite, enterocolite.	Borsec, Olănești, Călimănești, Sîngeorz, Slănic, Tușnad, Covasna, Lipova, Săcele.

c) Boli ale ficatului şi ale căilor biliare

1. Boli cronice ale ficatului, după o hepatită acută de diferite etiologii : toxice, infecțioase sau virotice ; hepatopatii posthepatitice, hepatite cronice. Nu mai devreme de 6 luni de la episodul acut.	Călimănești, Căciulata, Olănești, Sîngeorz, Slănic-Moldova. Bodoc, Ciunget, Tinca, Malnaș, Lipova.
2. Stările după hepatita epidemică cel mai devreme după 6 luni de la episodul acut : sindrom astenic, colecistopatie posthepatitică, hiperbilirubinemie posthepatitică.	Călimănești, Căciulata, Olănești, Sîngeorz, Slănic-Moldova, Bodoc, Ciunget, Tinca, Malnaș, Lipova.
3. Ficat mare, congestiv, cu simptome de pletoră abdominală (abuz de alimente și băuturi).	Călimănești, Olănești, Slănic-Moldova ; Ivanda.
4. Colecistite cronice primitive sau secundare, simple sau litiazice, hepatocolecistite cronice, angiocolecistite cronice.	Călimănești, Căciulata, (izv. Păușa), Olănești, Sîngeorz, Slănic-Moldova ; Bodoc, Ciunget, Tinca, Săcelu, Vulcana.
5. Stări după intervenții pe căile biliare, cel mai devreme la 2 luni, cînd starea generală este bună.	Călimănești, Olănești, Slănic Moldova, Sîngeorz, Ciunget.
6. Dischinezii ale căilor biliare și ale veziculei biliare (colecistopatii funcționale).	Călimănești, Olănești, Slănic, Sîngeorz, Săcelu, Herculane, Ivanda.

Scanned with OKEN Scanner

d) Sechele ale proceselor inflamatoare sau postoperatorii în cavitatea abdominală

1. Periviscerite

Călimănești, Olănești, Victoria „1 Mai". Eforie, Slănic-Moldova.

Boli asociate

Din punct de vedere organizatoric, afecțiunile tubului digestiv și ale glandelor anexe se tratează în următoarele stațiuni : Olănești, Călimănești, Slănic-Moldova, Sîngeorz, Borsec, Lipova.

În aceste stațiuni se pot trata și următoarele boli, dacă sînt asociate cu afecțiuni ale tubului digestiv și ale glandelor anexe :

— boli cardio-vasculare : Borsec ;
— boli dermatologice : Olănești, Călimănești, Slănic-Moldova (urticarii) ;
— boli endocrine (hipertiroidie) : Borsec ;
— boli ginecologice : Olănești, Călimănești ;
— boli ale aparatului locomotor : Olănești, Călimănești ;
— boli de nutriție : Olănești, Călimănești, Slănic-Moldova, Sîngeorz, Borsec ;
— boli ale aparatului respirator și boli oto-rino-laringologice : Slănic-Moldova, Călimănești ;
— boli profesionale : Olănești, Călimănești ;
— boli renale : Olănești, Călimănești, Borsec ;
— boli ale sîngelui : Borsec.

Afecțiunile tubului digestiv și ale glandelor anexe se pot trata și în alte stațiuni, dacă sînt asociate cu boli care au indicație majoră de tratament pentru stațiunea respectivă. Aceste stațiuni sînt : Herculane (gastrite hipoacide), Victoria, „1 Mai" (periviscerite, dischinezii ale tubului digestiv și ale vezicii biliare, constipația spastică).

Boala asociată fiind considerată afecțiune principală, asocierea va apărea la capitolul corespunzător acestei afecțiuni.

Pentru tratamentul afecțiunilor tubului digestiv și glandelor anexe se utilizează ape minerale și din alte localități (vezi capitolul al VI-lea).

BOLILE ENDOCRINE

Tratamentul balneo-climateric influențează într-o măsură importantă funcția glandelor endocrine. De aceea, majoritatea bolilor condiționate într-o măsură mai mică sau mai mare de tulburări endocrine sînt foarte bine influențate de tratamentul balneo-climateric, cum sînt unele boli ale aparatului locomotor, bolile de nutriție, afecțiunile genitale etc.

Factorii curativi naturali care acționează asupra sistemului endocrin își exercită influența fie indirect, prin sistemul nervos, fie direct asupra glandelor endocrine, prin aport de electroliți, care modifică metabolismul substanțelor hormonale.

Este cunoscută acțiunea diferitelor tipuri de climat asupra sistemului nervos fie excitantă, fie sedativă, în raport cu altitudinea, mediul

Scanned with OKEN Scanner

geografic și succesiunea tipurilor de vreme dintr-o anumită localitate dată. Sistemul nervos mai este influențat și de conținutul atmosferei în elementele sale componente principale, de raportul dintre ele și de prezența sau absența unor componențe în cantități infinitenzimale, dar farmacodinamic puternic active asupra sistemului nervos.

Astfel, conținutul redus de oxigen pe unitatea de volum din climatul alpin are o acțiune de sedare a sistemului nervos la bolnavii cu metabolism bazal crescut. Prezența în atmosferă de ozon calmează sistemul nervos, ca și bogăția de ioni mici negativi sau radioactivitatea atmosferei din anumite regiuni.

O acțiune contrară, de excitație asupra sistemului nervos, o are încărcarea atmosferei cu iod, cu ioni pozitivi grei și cu aburi sau umezeală și căldură.

Prezența în atmosferă a anumitor gaze sau aerosoli influențează de asemenea sistemul nervos, în raport cu starea lor funcțională. De exemplu, aerosolii de pădure au în general o acțiune sedativă, dar prezența SH_2 sau CO_2 în atmosferă este excitantă pentru persoanele cu predominanță vagală, iar aerosolii maritimi sau de litoral au o acțiune sedativă în general, dar cu deosebire pentru cei cu predominanță vagală.

Din aceste exemplificări se poate înțelege importanța factorilor climaterici asupra sistemului endocrin, rezultată din influența lor asupra sistemului nervos.

Gradul de luminozitate și insolația au, de asemenea, o influență importantă asupra diencefalului cu centrii săi vegetativi, prin intermediul cărora se excită sistemul hipotalamo-hipofizar, cheia de boltă a întregului sistem endocrin.

Pe aceste baze s-a putut explica ceea ce în mod empiric se stabilise prin observații clinice și anume că în regiunea munților Tatra și în țara noastră, la Stîna de Vale, bolnavii cu hipertiroidism și boală Basedow se ameliorează, iar unii chiar se vindecă după un timp mai lung de cură climaterică, datorită climatului de altitudine cu o atmosferă lipsită de iod, uscată, rece, bogată în aeroioni mici și insolație suficientă.

Aceeași acțiune favorabilă asupra hipertiroidienilor se observă și la Borsec și Vatra Dornei, însă în aceste stațiuni, alături de calitățile climatului, contribuie și apele minerale, care au o acțiune farmacodinamică favorabilă asupra hipertiroidienilor.

Un efect contrar se observă, în mod constant, în climatul de litoral, în climatul de stepă și în regiunile cu ape iodurate, sărate, unde sînt favorabil influențate insuficiențele tiroidiene, ovariene și hipofizare. Caracterele climaterice ale acestor regiuni, se pot defini prin insolație bogată, căldură, bogăție în aerosoli și aeroioni excitanți și în special în iod.

Influența factorilor climaterici asupra sistemului nervos se repercutează asupra glandelor endocrine. Această influență, o dată condiționată, modifică diferitele funcții metabolice ale organismului cu caracter persistent.

La acțiunea climaterică se adaugă și efectele farmacodinamice ale diferitelor elemente chimice din atmosferă și din apele minerale, a căror acțiune este bine să fie cunoscută.

Scanned with OKEN Scanner

Iodul atît din atmosferă, cît și din apele minerale are în acțiunile balneo-climaterice totdeauna un efect excitant asupra funcțiilor endocrine, în special asupra tiroidei ; în schimb, iodul administrat sub formă medicamentoasă are o acțiune favorabilă și în hipertiroidii, moderînd metabolismul crescut și amendînd tulburările funcționale.

Toate stările de hipertiroidie, tireotoxicoze și Basedow se înrăutățesc foarte mult pe litoral, în special dacă se face și helioterapie. Același lucru se întîmplă la Govora, în mediul cu iod, sau dacă se tratează bolnavii pentru afecțiuni asociate cu metode hipertermale, mai ales cu băi sulfuroase sau iodurate sau cu nămol iodat sau sulfuros, ca și după tratamentul cu aerosoli sau inhalații cu ape sulfuroase sau iodurate.

Aceste contraindicații nefiind respectate se poate observa destul de des declanșarea stării basedowiene în anumite condiții fiziopatologice dinainte pregătite sau agravarea celor ce suferă într-un grad mai mic. Astfel, în anumite împrejurări se poate vorbi de boala Basedow climaterică și alteori de boala Basedow balneară, la fel după cum se poate vorbi de Basedow medicamentos, alimentar etc., datorită condițiilor de mediu extern.

Problema înrăutățirii bolii Basedow prin iodul climateric sau balnear trebuie interpretată în opoziție cu efectul favorabil al iodului medicamentos fie pe bază de diferențe de doze, știut fiind că dozele mici de iod nu inhibă funcția tireotropă a hipofizei, fie pe bază de modalitate diferită de resorbție a iodului, pe cale respiratorie și percutanată, cu efecte opuse față de resorbția perorală sau parenterală. La această neînțelegere a modalității de acțiune nu trebuie să se uite acțiunea iodului atmosferic asupra excitabilității sistemului nervos central.

Datorită unei interpretări greșite a reacțiilor de cură balneară și a intoleranței la cura termală, acolo unde în realitate este vorba de un hipertiroidism de reacție la cazurile cu hipertiroidism frust sau Basedow atenuat prin tratamentul medical, prin continuarea tratamentului balneo-climateric, se poate ajunge la stări morbide grave, care uneori nu mai pot fi stăpînite nici prin cele mai eficiente tratamente antibasedowiene.

Iodul din complexul balneo-climateric are însă acțiuni deosebit de favorabile în insuficiențele glandelor hipofizo-tireo-ovariene, normalizînd funcția acestora și a relațiilor interglandulare. Cura iodo-balneară îmbogățește conținutul în iod al acestor glande endocrine și al regiunii hipotalamice.

Radonul și substanțele radioactive din apele minerale de asemenea influențează glandele endocrine. În doze mari, radonul din băi (500 u.M.), irigații sau inhalații inhibă funcția glandelor endocrine : tiroidă, hipofiză și ovare. În doze mici, cum este cazul în apele acratoterme cu radioactivitate slabă, radonul are o acțiune excitantă asupra funcției acestor glande.

Calciul din apele minerale are o acțiune sinergică cu adrenalina asupra simpaticului, excitîndu-l, însă exercită o acțiune antagonistă asupra tiroidei, datorită fixării tiroxinei de către calciu, în mod analog cu metalele grele : As, Fe etc.

Scanned with OKEN Scanner

Din aceste motive se administrează la hipertiroidieni ape minerale calcice la Borsec și ape arsenicale-feruginoase la Vatra Dornei.

Potasiul din apele minerale exercită o acțiune parasimpaticotonă și o acțiune sinergică asupra tiroidei.

Toți electroliții care se găsesc în apele minerale (Na, K, Ca, S, As, Fe, I, Br, Cl etc.) sau nămoluri exercită acțiuni importante asupra diferitelor glande endocrine, însă, în afară de acțiunea lor specifică, tratamentul balneo-climateric, prin efectele sale nespecifice asupra reactivității organismului, întărește și augmentează efectele hormonoterapiei de substituție, dînd aspectul unei sensibilizări a organismului față de hormoni. Astfel, cura internă cu ape minerale face ca diabeticii să folosească mai puțin insulină injectabilă, obezii care nu răspundeau la extractul de tiroidă slăbesc dacă li se administrează concomitent băi sărate, eventual iodurate, femeile cu insuficiență ovariană foliculară, care nu se ameliorează după administrarea de estrogeni, răspund favorabil acestui tratament în decursul tratamentului balnear termal, în special cu ape sărate iodurate.

Unele ape minerale și în special nămolurile sapropelice și de turbă conțin diferiți hormoni, care prin resorbție transcutanată își exercită efectul hormonal foarte exprimat. Aceasta este situația apelor sărate de la Sovata, care conțin substanțe estrogene. Nămolurile de origine biogenă conțin însemnate cantități de hormoni și vitamine. În nămolul din lacul Techirghiol s-au putut pune în evidență substanțe estrogene luteinice, factori de creștere (auxine) și vitamine (B_{12}, D_2 etc.), care toate își exercită acțiunea lor în cadrul efectului balnear.

Nu este de omis nici acțiunea helioterapiei asupra glandelor endocrine, în afară de acțiunea reflexă prin diencefal, prin producerea vitaminei D și a modificărilor electrolitice, care modifică funcția glandelor endocrine prin acțiune directă umorală.

Pe baza acestor acțiuni farmacodinamice ale factorilor balneoclimaterici și prin observația clinică a cazurilor tratate s-a putut stabili o serie de indicații și contraindicații privind tratamentul balneo-climateric al afecțiunilor endocrine.

I. Dintre afecțiunile tiroidei :

a) Hipertiroidiile și boala Basedow pot profita într-o măsură importantă în special de tratamentul adjuvant al climatoterapiei, dar și de cel balnear. Sechelele postoperatorii se pot vindeca definitiv după o cură balneo-climatică.

Este indicat climatul de altitudine, din regiuni lipsite de iod, dar bogate în aran, ozon, aeroioni mici cu acțiune sedativă, aer curat și insolație suficientă, cum este la noi stațiunea climatică Stîna de Vale din munții Apuseni, la o altitudine de 1 200 m, unde se va face cură de odihnă la aer liber și băi de aer, evitînd helioterapia.

De asemenea, la Borsec, cu o altitudine de 880 m, se tratează în Sanatoriul de boli endocrine stările de hipertiroidie și boală Basedow în fază neurogenă și fază hormonală fără aspecte prea grave ale bolii, prin climatoterapie, cură cu apă minerală calcică-magneziană mixtă și cu băi carbogazoase sau proceduri hidroterapeutice sedative.

La Vatra Dornei, cu o altitudine de 800 m se pot trimite numai afecțiunile endocrine asociate cu boli cardio-vasculare sau ale aparatului locomotor ; în afară de climatoterapie, acești bolnavi vor putea

Scanned with OKEN Scanner

face tratamente cu băi carbogazoase și cură internă cu ape feruginoase, calcice și eventual cu apă arsenicală de Șarul Dornei.

În condiții asemănătoare se poate face tratament la Dorna Cîndreni și Valea Vinului.

Hipertiroidienilor le este contraindicat tratamentul climatobalnear în fazele acute și în fazele cu complicații viscerale serioase sau în stările cașectice. Contraindicații importante sînt : cura heliomarină vara și tratamentul pentru boli asociate cu băi sulfuroase, iodurate, hipertermale și nămoloterapie.

b) Hipotiroidiile sînt indicate cu mult folos în regiunile cu climat însorit, bogat în iod, cum este cazul curei pe litoralul mării noastre, și băile sărate și iodate sau nămoloterapia din stațiunile Amara, Govora, Săcelu, Bazna etc.

II. Discriniile ovariene, care profită cel mai mult de tratamentul balneo-climateric, ca și tulburările de menopauză au fost menționate în indicațiile prezentate în cadrul afecțiunilor ginecologice.

III. Insuficiența hipofizară a lobului anterior și mijlociu este indicată pentru un tratament excitant în stepă vara sau la munte. Sînt indicate băile în heliotermele de la Sovata și Ocna Sibiului sau băile de mare pe litoral și nămoloterapia asociată cu helioterapia.

Băile iodurate de tip Bazna și Govora sau băile carbogazoase și cloruro-sodice sînt de asemenea indicate, în raport cu reactivitatea bolnavilor.

Boala Fröhlich și hipocongenitalismul din epoca pubertății, tratate la începutul bolii și concomitent cu hormonoterapie de substituție, pot beneficia mult.

IV. Insuficiența paratiroidiană, cu aspectul spasmofiliei din copilărie, este foarte indicată pentru tratament balneoclimateric, mai ales pentru prevenirea acceselor de primăvară.

Tratamentul balneo-climateric trebuie să fie precedat de o pregătire prin tratament medical cu săruri de calciu, parathormon și vitamina D_2, mai ales cînd afecțiunea se manifestă prin simptome clinice.

Indicația principală o constituie helioterapia de munte sau de litoral, în raport cu starea nervoasă a copilului.

Dozarea gradată a helioterapiei și nu prea prelungită constituie un principiu foarte important pentru a nu provoca stări de hipocalcemie cu fenomene de spasmofilie, tetanie. Helioterapia, ca și cura de raze ultraviolete în afara sezonului de vară au o acțiune patogenică de congestionare și de creștere a funcției glandelor paratiroide.

Concomitent este indicată cura internă cu ape minerale alcalino-teroase de Borsec sau Tușnad și băile cloruro-sodice, administrate pentru efectele sedative asupra sistemului nervos și pentru efectele de transmineralizare cu retenție de calciu.

Spasmofilia se poate trata în Sanatoriul de endocrinologie de la Borsec și ca afecțiune asociată la Tușnad și pe litoral.

V. Insuficiența suprarenală, cauzată de alte afecțiuni decît boala Addison, poate fi remediată prin cura internă cu ape minerale cloruro-sodice și mixte și prin băi cloruro-sodice în cură externă. Poate fi deci tratată în stațiuni, ca Slănic-Moldova, Tușnad, Malnaș, sau pe litoral, ca afecțiune asociată unei boli cu profil balnear pentru stațiunile amin-

Scanned with OKEN Scanner

tite. Efectele apelor cloruro-sodice se datoresc rolului pe care-l are corticosuprarenala în metabolismul clorurii de sodiu şi al apei.

Trebuie reţinut că boli ca acromegalia, gigantismul, distrofia adipozo-genitală, boala Addison, corticismul, boala Simmonds sau sindromul Cushing, care nu beneficiază de tratamentul din staţiuni, constituie contraindicaţii balneo-climaterice.

INDICAŢII

1. Boala Basedow şi hipertiroidia, formele uşoare şi medii, precum şi stările postoperatorii, în vederea tratamentului tulburărilor neuro-vegetative reziduale.	Borsec. Stîna de Vale.
2. Insuficienţa paratiroidiană cu stări spasmodice.	Borsec, Eforie, Vîlcele.
3. Hipofuncţiile celorlalte glande endocrine (tiroidiană, ovariană, hipofizară, testiculară, suprarenală).	Eforie, Techirghiol, Eforie-Sud, Sovata, Ocna Sibiului, Herculane, Govora, Bazna, „1 Mai", Victoria (numai dacă hipofuncţia endocrină este asociată cu o afecţiune care are indicaţie majoră de trimitere în aceste staţiuni).

Boli asociate

Din punct de vedere organizatoric, *hiperfuncţiile tiroidiene* se tratează numai la Borsec. Afecţiunile asociate cu hipertiroidie, care se pot trata în această staţiune, sînt : bolile cardio-vasculare ; bolile de nutriţie ; bolile renale ; bolile sîngelui (anemiile) ; bolile tubului digestiv şi ale glandelor anexe.

Hiperfuncţiile endocrine (în special hipertiroidia) se pot trata şi la Vatra Dornei, dar numai cînd sînt asociate cu o afecţiune care are indicaţie majoră de tratament pentru Vatra Dornei (profil cardio-vascular, locomotor — în sezon de vară — etc.). Asocierea apare la capitolul corespunzător afecţiunii majore.

Hipofuncţiile endocrine (tiroidiană, ovariană, hipofizară, testiculară) nu se trimit ca atare în staţiuni decît dacă sînt asociate cu o boală care are indicaţie majoră de tratament pentru staţiunea respectivă. Asocierea apare la capitolul corespunzător afecţiunii majore.

BOLILE GINECOLOGICE

Ginecopatiile prezintă numeroase forme clinice, fiecare necesitînd atitudini terapeutice diferite. Din acest motiv, trierea cazurilor indicate de cele contraindicate şi alegerea unei staţiuni balneare pentru tratamentul acestor afecţiuni sînt uneori dificile.

Apele minerale utilizate în tratamentul afecţiunilor genitale feminine, în ordinea intensităţii reacţiilor pe care le produc, sînt : apele acratoterme, apele sărate, sulfuroase şi nămolurile.

Scanned with OKEN Scanner

A. *Apele acratoterme-oligometalice* local au acțiune calmantă (scad excitabilitatea), decongestivă și rezolutivă asupra leziunilor inflamatoare. Sînt antispasmodice asupra organelor cu musculatură netedă, descongestionează organele interne și măresc metabolismul general. Stimulează mai ales funcțiile hormonale tireoovariene.

Acratotermele sînt indicate mai ales în formele mai recente, la femei mai slăbite, în convalescență, la cele în vîrstă, în formele cu tulburări funcționale, sau acelea în care predomină elementul durere (nevralgii pelvine, unele dismenorei, anexite cronice cu tulburări nervoase etc.).

B. *Apele sărate* activează circulația în organele genitale (mai ales la nivelul uterului și anexelor), măresc tonicitatea musculaturii organelor genitale, sînt rezolutive, favorizează resorbția proceselor inflamatoare cronice, a vechilor exsudate (prin acțiune chimică și vasomotorie), sînt stimulente ale nutriției generale și ale funcțiilor hormonale (mai ales la nivelul ovarului și tiroidei) etc.

Apele cloruro-sodice sînt indicate în metroanexitele cronice cu sechele inflamatoare, aderențele periutero-anexiale, tulburările de statică (deviații uterine) complicate cu simptome congestive uterine și periuterine, tulburările funcționale (hipomenoree, amenoree etc.).

Apele sărate iodurate, avînd o acțiune rezolutivă mai puternică asupra proceselor inflamatoare, se utilizează în inflamațiile vechi, stabilizate și bine consolidate.

C. *Apele minerale sulfuroase* sînt mai puțin utilizate în afecțiunile ginecologice. La nivelul organelor genitale au o acțiune anticatarală, activează circulația și procesele de cicatrizare, sînt decongestive, avînd o acțiune tonică asupra fibrelor musculare uterine.

D. *Nămolul* se caracterizează din punct de vedere al efectului terapeutic prin hiperemie puternică locală, resorbția exsudatelor și infiltratelor cronice, calmarea durerilor, stimularea funcției glandelor endocrine și metabolismului general. Se indică în hipofuncțiile endocrine tireo-ovariene, sechelele vechi postinflamatoare, torpide, ale organelor genitale etc.

E. *Băile de mare* se utilizează în diversele afecțiuni ginecologice, ca tulburări funcționale (amenoree, dismenoree etc.), tuberculoza genitală și alte afecțiuni (limfatismul, anemia etc.).

Au o acțiune stimulentă generală, activează procesele de metabolism, tonifică organismul, mărind rezistența și forța sa fizică.

Cele mai indicate afecțiuni ginecologice pentru tratament balneoclimateric sînt procesele inflamatoare cronice și eventual subacute, în anumite condiții : colpite, cervicite, metroanexite, parametrite, pelviperitonite și sechelele lor etc.

Dintre procesele inflamatoare, cazurile de *colpite și cervicite cronice* pot fi trimise la cură balneară numai atunci cînd sînt asociate cu o altă afecțiune genitală sau extragenitală, care are indicație majoră pentru terapia balneară.

În vaginita cu *Trichomonas* aplicăm tratamentul balnear (tampoane cu nămol, irigații cu apă sărată etc.), după ce în prealabil s-a făcut tratamentul paraziticid corespunzător.

Scanned with OKEN Scanner

Cervicita cronică prezintă multiple forme anatomo-clinice ; nu toate sînt însă accesibile unui tratament balnear.

Se contraindică în :

— cervicitele acute (gonococice etc.) ;

— cervicitele tuberculoase și luetice ;

— cervicitele ulcero-vegetante ;

— cervicita polipoasă (polipul mucos cervical) ;

— adenomul inflamator al colului (metrita adenomatoasă a colului) ;

— anumite forme clinice și stadii de evoluție considerate de unii ca stări precanceroase, ca : leucoplazia și boala Bowen (eritroplazia).

Se indică pentru tratament balnear : cervicita cronică erozivă (de la simpla eroziune pînă la ulcerația neindurată, interesînd și corionul) și cervicita cronică ulceroasă, glandulo-hipertrofică sau chistică (cu ouă Naboth — chisturi glandulare).

Indicația balneară va fi foarte rezervată cînd există o suspiciune (cervicite rebele la tratament, indurate, ușor sîngerînde etc.) și nu se va face decît după un control riguros negativ (proba Lahm-Schiller, examen citologic, colposcopie și la nevoie biopsie).

Coexistența unei cervicite cronice cu o metroanexită subacută sau acută contraindică tratamentul balnear pînă la stingerea focarului metroanexial.

Diatermocoagularea recentă contraindică trimiterea la cură. Indicația devine valabilă abia la 2 săptămîni după căderea escarei (după cel puțin 1 lună de la intervenție).

Metroanexitele subacute, către sfîrșitul fazei subacute, după vindecarea clinică (temperatură normală, V.S.H. și leucocitoza aproape normale), beneficiază de tratamentul balnear aplicat cu multă prudență. Inițial este bine a se aplica în aceste cazuri un tratament cu ultrascurte oligoterme (2 serii a 15 ședințe, la interval de 2 săptămîni), după care — dacă nu se produce o reacutizare — se poate indica un tratament balnear cu ape termale oligometalice (Victoria, „1 Mai").

Metroanexitele cronice recent stabilizate (ultimul puseu evolutiv cu 1—2 luni în urmă) se pot trimite în stațiuni cu ape sărate (concentrația apei sărate naturale sau diluate în baie să fie circa 4—6 g%) și cu climă mai puțin excitantă (mediteraneană sau continentală). În aceste cazuri se pot trimite bolnavele la Bazna, Ocna Sibiului sau Sovata. Dacă există o excitabilitate mărită a sistemului nervos obținem rezultate mai bune cu apele acratoterme (Victoria).

Metroanexitele cronice stabilizate, cu simptome catarale dominante și nedureroase sau puțin dureroase, se vor indica în stațiunile cu ape sărate concentrate (Ocna Sibiului, Sovata), sărate carbogazoase (Slănic-Moldova) și eventual sulfuroase (dacă sînt asociate cu alte afecțiuni), ca Herculane, Călimănești, Olănești, Govora în climat continental.

Metroanexitele cronice vechi, stabilizate, areactive, torpide, în care se urmărește provocarea unei hiperemii active, se vor trimite în stațiuni cu factori excitanți (climat de stepă, helioterme : Sovata, Ocna Sibiului etc. ; nămol : Eforie, Techirghiol etc.). Dacă coexistă o labilitate neuro-vegetativă se va prefera Ocna Sibiului

Scanned with OKEN Scanner

sau Sovata (helioterme cu concentrație variată și climat sedativ de coline). Aceste forme se pot trimite și la Govora, dacă sînt asociate cu afecțiuni majore pentru această stațiune.

Nu vor beneficia de tratament balnear, fiind contraindicate hidro- pio- și hematosalpinxul și chistul de ovar. De asemenea sînt contraindicate metroanexita tuberculoasă, coexistența unui fibrom uterin la procesul anexial cronic, precum și coexistența sarcinii.

Extinderea proceselor inflamatoare utero-anexiale (salpingo-ovariene) la peritoneul pelvin determină o serie de afecțiuni care au același caracter exsudativo-infiltrativ ca și metroanexitele. Aceste afecțiuni sînt : *perimetritele*, *perisalpingitele* și *pelviperitonitele*.

Tratamentul acestor forme clinice se confundă cu cel al salpingo-ovaritelor (anexite) cronice, elementul terapeutic de bază fiind balneofizioterapia.

Metroanexitele cronice lasă uneori, datorită proceselor aderențiale, unele sechele sub formă de deviații uterine (retrodeviații fixe sau mobile), indicate pentru tratament balnear. Retrodeviațiile uterine mobile, asimptomatice, nu sînt indicate pentru tratamentul balnear.

Bolnavele cu *tuberculoză genitală* cronică stabilizată, precum și cele operate de această afecțiune beneficiază de aerohelioterapie, mai ales pe litoral. Balneoterapia nu este indicată în aceste cazuri.

Cura heliomarină este contraindicată în tuberculoza genitală evolutivă (acută sau subacută), pelviperitonitele ulcerocazeoase cu colecții purulente, formele ascitogene, hidro-, pio- și hematosalpinxul, sechele postmeningiene, precum și tuberculoza genitală asociată cu tuberculoza evolutivă a altor organe (renală, intestinală, pulmonară, osoasă, ganglionară etc.). În general, formele exsudative sînt net contraindicate. De asemenea, asocierea cu afecțiuni ale altor organe și sisteme contraindicate pentru litoral (hipertensiunea arterială, hipertiroidism, nefropatii etc. nu permite ginecopatiei tuberculoase indicarea unei cure heliomarine. În sfîrșit este de menționat că orice termoterapie intensivă, aplicată general sau local, este contraindicată.

Perioada *gravidității* impune oarecare restricții pentru indicarea unei cure balneare în vederea tratamentului unei afecțiuni concomitente sarcinii. Sarcinile patologice și sarcinile normale începînd cu luna a V-a sînt contraindicate pentru cura balneară.

La gravidele cu unele afecțiuni extragenitale (artrite, nevrite etc.) se poate indica nămoloterapia locală (cu prudență) în stațiunile cu nămol, cu excepția litoralului, dacă în anamneză nu există avorturi spontane, toxicoze sau afecțiuni contraindicate pentru nămol. La gravidele cu procese inflamatoare în micul bazin nu se va indica nămoloterapia.

Bolnavele care au suportat un avort spontan sau provocat vor fi trimise la cură balneară abia după prima menstruație.

O altă restricție este perioada de lactație, în timpul căreia este contraindicată trimiterea în stațiuni.

În ceea ce privește unele tulburări de sarcină, ca dermatoze (ape termale acratice sau sulfuroase), nefropatii (cură de diureză), colelitiaze, colecistită (crenoterapie), staze circulatorii (varicozități etc.), deși sînt accesibile unei cure balneare, totuși este mai bine să fie tratate cu alte mijloace decît cele balneare.

Scanned with OKEN Scanner

O altă afecțiune susceptibilă de tratament balneo-climateric este *sterilitatea feminină primară* și mai ales cea *secundară*. Rezultatele terapeutice cele mai favorabile le obținem de obicei între 18 și 36 de ani.

Tratamentul balneo-climateric este indicat mai ales în sterilitatea secundară *inflamațiilor cronice* ale organelor genitale (vaginite, metrite, anexite etc.). În aceste cazuri indicăm o terapie de stimulare puternică cu băi sărate (Sovata, Ocna Sibiului, Amara etc.), termale (Victoria etc.) și nămol (Eforie, Techirghiol etc.).

În sterilitatea de *origine hormonală*, acțiunea hormonilor combinată cu acțiunea factorilor balneo-climaterici este superioară terapiei hormonale izolate. În aceste cazuri, tratamentul cu factori balneo-climaterici potențează acțiunea substanțelor hormonale. Se stimulează astfel funcția hormonală a ovarelor și a celorlalte glande cu secreție internă care lucrează în același sens (hipofiza, tiroida, suprarenala).

Sterilitatea de ordin *chirurgical* nu beneficiază de tratament balneo-climateric decît după și ca o completare a intervenției chirurgicale.

Hipoplazia uterină cu oligo- și hipomenoree beneficiază de cură balneo-climaterică, asociată cu tratament hormonal.

În endometrioze și ovaritele sclerochistice, tratamentul balnear este neindicat.

În prezența componentei psihice, tratamentul este mai mult fizioterapic decît balnear, în climat sedativ (de exemplu, climă de pădure în regiune subalpină etc.).

În afară de factorii naturali amintiți, sterilitatea consecutivă unei metroanexite se poate trata și cu ape sulfuroase (ameliorează starea biologică a vaginului, secrețiile glandulare — glera cervicală, resorbția procesului inflamator etc.).

Se mai indică tratamentul balneo-climateric în cazurile cu etiologie neprecisă și în acelea în care toate celelalte tratamente au rămas fără rezultat.

Nevralgiile pelvine postinflamatoare sau postoperatorii (plexalgii pelvine, coccigodinia etc.) beneficiază de cură balneară. Tratamentul se adresează în acest caz afecțiunii care întreține algia genitală (cervicită, metrită, anexită, perimetrită, sindroame aderențiale etc.). Cum majoritatea bolnavelor sînt nevrozate prin suferințe vechi, indicația de cură se va adresa apelor oligoterme sau slab sărate, într-un climat sedativ.

Plexalgiile pelvine simptomatice, în cadrul unor afecțiuni ca tumori, lues, diabet etc., sînt contraindicate pentru cură.

Tulburările de *menopauză* fiziologică sau patologică (castrații chirurgicale, prin raze Röntgen sau radiu etc.), cu disfuncții endocrine (ovariene, tiroidiene etc.), pot beneficia de băi carbogazoase, băi sărate slab concentrate și hipotermale (32—33°), în climat răcoros, subalpin, de pădure sau coline, numai dacă sînt asociate cu alte afecțiuni indicate

Sînt contraindicate în asemenea împrejurări tratamentele termale. Se vor evita deci băile cu nămol, băile sărate concentrate și mai ales helioterapia în climatul cald și excitant de stepă.

O dificultate deosebită prezintă trierea bolnavelor cu tulburări ale ciclului menstrual (amenoree, tulburări de ritm, oligo- și polimenoree, tulburări cantitative (hipo- și hipermenoree), menometroragiile.

Scanned with OKEN Scanner

În ceea ce privește *amenoreea*, ea poate fi din punct de vedere etiopatogenic : hipotalamică, hipofizară, ovariană și uterină. La acestea se pot adăuga, ca o grupare specială, amenoreele datorite disfuncțiilor corticosuprarenalei sau tiroidei.

Dintre *amenoreele (hipohormonale)*, de origine hipotalamică (nervoasă, psihogenă, diencefalică), sînt indicate pentru tratament balneoclimateric amenoreele neurogene după emoții bruște, schimbări de climă, insuficiențe alimentare sau oboseală (fizică sau intelectuală). Beneficiază de tratament și amenoreele neurogene la tinere, cu ciclu labil, cu distonii neuro-vegetative. Bolnavele cu amenoree de origine hipotalamică se vor trimite la băi cloruro-sodice slab concentrate (4—5 g%), nămal local (în chilot, tampoane vaginale) și climat sedativ (Bazna). Climatele excitante de stepă și de litoral sînt excluse.

Din grupul *amenoreelor hipohormonale de origine hipofizară* vor beneficia de tratamentul balnear numai amenoreele hipofizare funcționale sau acelea cu leziuni discrete, vindecabile, fără sechele marcate. La acestea se poate indica un tratament de excitație (lacuri sărate, helioterme, nămol, helioterapie) la Sovata, Ocna Sibiului, Eforie, Techirghiol și Bazna.

Din grupul *amenoreelor de origine ovariană* beneficiază de tratament balnear numai unele forme, cum sînt : amenoreea hipohormonală din climacteriu, de obicei asociată cu tulburări neuro-vegetative, amenoreea ovariană benignă de scurtă durată sau de gradul I după Schröder și amenoreea ovariană de lungă durată sau de gradul al II-lea după Schröder (amenoreea primară). În aceste cazuri va trebui să se aplice un tratament puternic de excitație pentru producerea unei hiperemii în pelvis și o stimulare a funcțiilor ovariene insuficiente. În acest sens, pe lîngă apele cloruro-sodice și nămol, se pot utiliza cu prudență, local și apele sulfuroase.

Se pot trimite la cură amenoreele ovariene care se observă în special la virgine și nulipare, caracterizate prin uter hipoplazic, hipotonicitate uterină și uneori a musculaturii pelviperineale, cu relaxarea ligamentelor uterine, de obicei de origine congenitală (tratament de excitație).

Alte forme indicate pentru cură sînt amenoreele ovariene cu hipotiroidie (Bazna, Amara, litoral, Sovata, Ocna Sibiului), cu hipertensiune arterială neurogenă (Borsec, Vatra Dornei, Buziaș), cu modificări ale aparatului locomotor (reumatism de menopauză, artroze climacterice etc.), precum și amenoreele care se observă la bolnave cu tulburări de metabolism, tendință la obezitate, care se pot îndruma la Eforie, Techirghiol, Sovata, Ocna Sibiului.

Bolnavele cu amenoree hipohormonală de origine ovariană asociată cu simptome neuro-vegetative vor fi trimise în stațiuni cu climă sedativă, în anotimpuri mai răcoroase, cu ape sărate puțin concentrate.

In general vor beneficia de tratament balnear numai anumite forme de amenoree și numai atunci cînd sînt hipohormonale sau normohormonale. Amenoreele hiperhormonale sînt contraindicate pentru tratament balnear. Acestea sînt : amenoreea hiperfoliculinică (tumori feminizante ale ovarelor sau suprarenalei, persistența foliculului chistic etc.), amenoreea din faza prolanurică a climacteriului (cu tulburări vasomotorii și psihice) și amenoreea hiperluteinică prin persistența chistului corpului galben (sindromul de pseudograviditate Halban).

Scanned with OKEN Scanner

În afară de acestea, prezența tulburărilor vasomotorii și psihice accentuate în cadrul unei amenoree este totdeauna o contraindicație pentru tratament balnear.

Din cadrul *amenoreelor de origine uterină* sînt indicate pentru tratament balnear numai amenoreele prin tulburarea receptivității mucoasei uterine, ca metroza de receptivitate, cu uter hipoplazic sau aproape normal, cu tulburarea receptivității mucoasei uterine, de obicei cu activitate ovariană normală etc. Aceste cazuri beneficiază de același tratament ca metroanexita cronică bine stabilizată : Sovata, Ocna Sibiului, Eforie, Techirghiol, Amara.

În cadrul tulburărilor de ritm beneficiază de tratament balnear *oligomenoreea* cu ciclu lung, curbă termică monofazică, care denotă o insuficiență ovariană mai mult sau mai puțin pronunțată și oligomenoreea cu ciclu lung, curbă termică, bifazică, cu prelungirea fazei estrogenice, cu fază progestativă normală, rar scurtată.

Tratamentul balnear va fi un tratament de stimulare-excitație, ca în amenoreea hipohormonală de origine ovariană.

Trebuie amintit că oligomenoreea cu ciclu lung, curbă termică monofazică prin persistența chistului folicular (oligomenoree hiperhormonale) nu beneficiază de cură termală.

În tratamentul balnear al *polimenoreei* sînt indicate formele în etiologia cărora se depistează metroanexita cronică, hipotiroidia, hipoplazia uterină sau diverși factori emoționali, climacterici, alimentari etc. Celelalte forme cu etiologie tuberculoasă, luetică, hipertiroidiană, chist ovarian, fibromioame uterine, diverse intoxicații etc. sînt contraindicate.

Tratamentul balnear în aceste forme se va adresa factorilor etiologici, care determină polimenoreea și sterilitatea concomitentă : metroanexită, hipoplazie uterină etc.

În ceea ce privește *hipomenoreea* beneficiază de tratament balnear :

a) hipomenoreea prin insuficiență ovariană cu hipoplazie genitală primară sau secundară ; tratamentul balnear este identic ca în amenoreea hipohormonală de origine ovariană ;

b) hipomenoreea la bolnave hipohormonale sau chiar normohormonale, consecutivă raclajelor uterine, prin sinechii corporale parțiale ; tratamentul balnear de stimulare-excitare, identic cu cel din amenoreea de origine uterină, este uneori eficient.

Nu beneficiază de tratament balnear :

a) hipomenoreea endometritei tuberculoase ;

b) hipomenoreea după unele operații (histerectomie fundică, miometrectomie etc.) ;

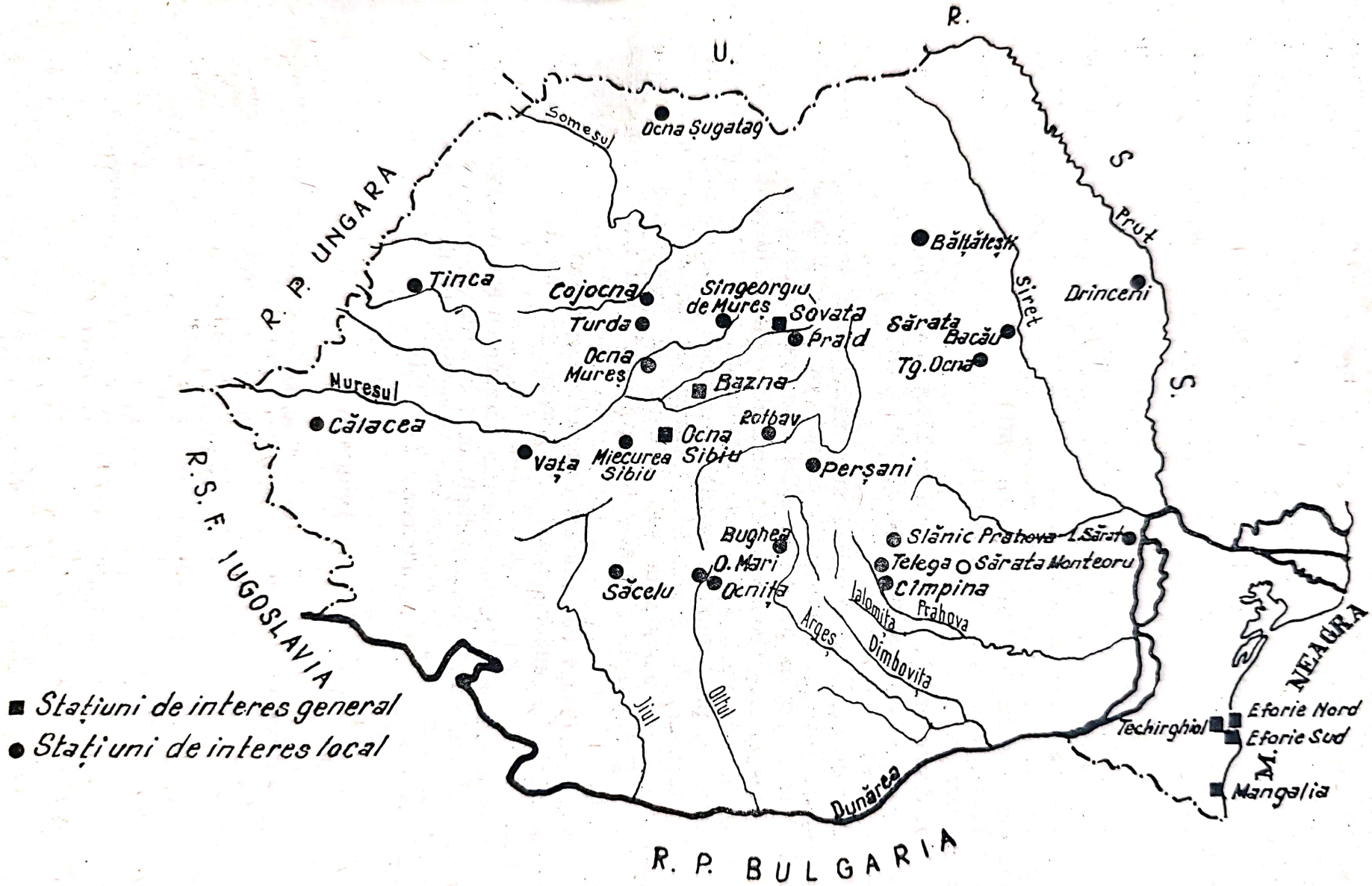
c) hipomenoreea după descuamarea incompletă a mucoasei uterine, cu funcția ovariană păstrată și dezvoltarea normală a endometrului (majoritatea hipomenoreelor).

În ceea ce privește hipermenoreea beneficiază de tratament balnear :

a) hipermenoreea consecutivă unei hipoplazii uterine : tratament de excitare ;

b) hipermenoreea prin metroanexită cronică, cu sau fără inflamații periuterine (uter deviat, fixat) ; tratamentul se adresează metroanexitei (vezi metroanexite) ;

Scanned with OKEN Scanner



Stațiuni balneare pentru tratamentul bolilor ginecologice

c) hipermenoreea consecutivă anomaliilor de statică uterină, retroflexie cu fenomene de stază, cu uter mare congestionat. Tratamentul balnear descongestionant va utiliza apele minerale cloruro-sodice de concentrație medie (4—6%) și uneori apele minerale termale oligometalice sau slab radioactive. Se vor evita climatele excitante (stepă, maritim), heliotermele și băile de ghiol. Rezultate favorabile se pot obține la Bazna (climat sedativ, ape de concentrație medie).

În linii generale beneficiază formele fără metroragii, fără tulburări neuro-vegetative marcate și fără tulburări psihice.

Sînt net contraindicate: hipermenoreea din tulburările de circulație și discrazii sanguine (boala hipertonică, cardiopatii, tulburări circulatorii generale etc.), din afecțiunile endocrine (hipo-, hipertiroidie), din tumorile anexiale, polipi uterini, fibromiom uterin, din tuberculoza genitală; hipermenoreea endometriozei uterine; hipermenoreea prin hiperplazie glandulo-chistică (foarte rară).

Dintre bolnavele cu *dismenoree* beneficiază de tratament balnear acelea care prezintă:

1. dismenoree datorită uterului hipoplazic (expresie a unei insuficiențe ovariene — hipoestrogenie); se va indica un tratament balnear de excitație;

2. dismenoree ca urmare a unei metroanexite cronice, eventual cu retroversie uterină, parametrită cronică sau chiar dispareunie; tratamentul se va adresa procesului inflamator (metroanexial etc.);

3. dismenoree consecutivă proceselor inflamatoare pelvigenitale cronice, la bolnave hipersensibile, hipostenice sau cu tulburări neuro-vegetative, cu predominanță vagală sau simpatică. Se va indica un tratament balnear mai moderat, în stațiuni cu un climat mai sedativ (coline, viticol, subalpin de pădure etc.), cu ape sărate concentrate 4—8%, helioterme în perioada de omogenizare sau nămol (sub forma de chilot).

Nu beneficiază de cură dismenoreea tuberculozei genitale, a fibromului uterin, a endometriozei sau asociată cu nevroză și tulburări psihice.

De asemenea se pot încerca cure termale cu ape colagoge sau coleretice (în sindromul premenstrual), cînd hiperestrogenia este de ordin metabolic, prin lipsă de inactivare a estrogenilor la nivelul ficatului (în acest caz, tratamentul se adresează ficatului).

INDICAȚII

1. Colpite și cervicite cronice.	Bazna, Ocna Sibiului, Sovata, Eforie, Techirghiol. Amara, Bălțătești, Bughea de Sus, Cojocna, Calacea, Lacul Sărat, Moneasa, Miercurea Sibiului, Ocna Mureșului, Ocna Sugatag, Ocnele Mari, Ocnița, Rotbav, Perșani, Pucioasa, Poiana Cîmpina, Praid, Sărata, Bacău, Slănic-Prahova, Săcelu, Someșeni, Sîngeorz de Mureș, Telega, Turda, Tinca, Vața de Jos, Vizantea.

2. Metroanexite cronice, de etiologii diverse (cu excluderea celor tuberculoase), cel mai devreme la 8 săptămîni de la terminarea perioadei acute sau a acutizărilor, cu temperatura normală, cu V.S.H. sub 30 mm/oră, fără modificări apreciabile ale formulei leucocitare, fără tendința la hemoragie și exsudare.	Idem
3. Peri- și parametrite cronice de etiologii diverse (cu excluderea celor tuberculoase), cel mai devreme la 8 săptămîni de la terminarea perioadei acute sau a recrudescențelor, cu temperatură normală, cu V.S.H. sub 30 mm/oră, fără modificări apreciabile ale formulei leucocitare.	Idem
4. Pelviperitonitele cronice, de etiologii diverse (cu excluderea celor tuberculoase), cel mai devreme la 8—10 săptămîni de la terminarea perioadei acute sau recrudescențelor, cu temperatură și V.S.H. normale.	Idem
5. Sechele postinflamatoare sau postoperatorii, cel mai devreme la 8 săptămîni de la terminarea perioadei acute (infiltrate, exsudate etc.), cu temperatură normală și fără a prezenta timp de o lună variații importante ale V.S.H. și formulei leucocitare.	Idem
6. Retrodeviațiile fixe (retroversie-flexiune) postinflamatoare sau prin hipoplazie genitală, pre- și postoperator.	Idem
7. Tuberculoza genitală cronică stabilizată, afebrilă și cu V.S.H. normală.	Eforie (în sanatoriul de specialitate).
8. Hipoplazia genitală, de grad moderat, pînă la 25 de ani.	Bazna, Ocna Sibiului, Sovata, Eforie, Techirghiol. Amara, Bălțătești, Bughea de Sus, Cojocna, Calacea, Lacul Sărat, Moneasa, Miercurea Sibiului, Ocna Mureșului, Ocna Sugatag, Ocnele Mari, Ocnița, Rotbav, Perșani, Pucioasa, Poiana Cîmpina, Praid, Sărata, Slănic-Prahova, Săcelu, Someșeni, Sîngeorz de Mureș, Telega, Turda, Tinca, Vața de Jos, Vizantea.
9. Sterilitatea cauzată de o hipoplazie genitală moderată, de o tulburare hormonală moderată sau de o inflamație cronică a organelor genitale.	Idem.
10. Unele cazuri de amenoree, hipomenoree, oligomenoree, polimenoree și dismenoree, de diverse etiologii (hipoplazie genitală postinflamatoare, insuficiență hormonală etc.), pînă la cel mult 36 de ani (vezi introducere).	Idem

Scanned with OKEN Scanner

Boli asociate

Din punct de vedere organizatoric, ginecopatiile se tratează în următoarele staţiuni, unde există sanatorii de ginecologie : Bazna, Ocna Sibiului, Sovata, Eforie şi Techirghiol. De asemenea se pot trata şi în următoarele staţiuni : Amara, Bălţăteşti, Bughea de Sus, Cojocna, Calacea, Lacul Sărat, Moneasa, Miercurea Sibiului, Ocna Mureşului, Ocna Sugatag, Ocnele Mari, Ocniţa, Rotbav, Perşani, Pucioasa, Poiana Cîmpina, Praid, Sărata, Slănic-Prahova, Săcelu, Someşeni, Sîngeorz de Mureş, Telega, Turda, Tinca, Vaţa de Jos, Vizantea.

a) În aceste staţiuni se pot trata şi următoarele boli, dacă sînt asociate cu ginecopatii :

— boli vasculare (sechele după tromboflebită şi tulburări de circulaţie periferică) : Amara, Bazna, Ocna Sibiului, Sovata, Eforie, Techirghiol ;

— afecţiuni dermatologice : Eforie, Techirghiol ;

— afecţiuni endocrine (hipofuncţii) : Amara, Bazna, Ocna Sibiului. Sovata, Eforie, Techirghiol ;

— boli ale aparatului locomotor şi ale sistemului nervos periferic : Amara, Bazna, Ocna Sibiului, Sovata, Eforie, Techirghiol ;

— boli de nutriţie (obezitate) : Amara, Eforie, Techirghiol, Ocna Sibiului, Sovata ;

— boli ale aparatului respirator şi boli oto-rino-laringologice : Eforie, Ocna Sibiului, Sovata.

b) Afecţiunile ginecologice se pot trata şi în alte staţiuni, dacă sînt asociate cu o boală care are indicaţie majoră de tratament pentru staţiunea respectivă.

Aceste staţiuni sînt : Herculane, Victoria, „1 Mai", Olăneşti, Călimăneşti, Govora, Vatra Dornei, Slănic-Moldova, Pucioasa, Buziaş, Borsec.

Boala asociată, fiind considerată afecţiune secundară, asocierea va apărea la capitolul corespunzător acestei afecţiuni.

BOLILE APARATULUI LOCOMOTOR

(reumatismale şi nereumatismale)

În cadrul bolilor reumatismale sînt incluse o serie de afecţiuni localizate în special la nivelul aparatului locomotor şi cardio-vascular, avînd multipli factori etiologici, o evoluţie cronică cu puseuri acute sau subacute şi recidivante. Aceste afecţiuni nu ajung niciodată la supuraţii şi sînt influenţate de factorii climaterici.

Factorii terapeutici utilizaţi în tratamentul reumatismului sînt : 1) apele termale oligominerale (tip Victoria) ; 2) apele sărate concentrate (Sovata, Ocna Sibiului, Amara) ; 3) apele sărate iodurate (Govora, Bazna); 4) apele sulfuroase sărate (Călimăneşti, Govora) ; 5) apele sulfuroase termale (Herculane) ; 6) nămolurile.

Terapia balneară este o excitoterapie nespecifică, avînd drept scop să stimuleze şi să redreseze întregul organism, să producă modificări de circulaţie, care duc la resorbţia proceselor inflamatoare.

Scanned with OKEN Scanner

În ceea ce privește felul cum trebuie trimis reumaticul la băi, Lozinski spunea : „Nu există și nu pot exista stațiuni balneare în care să se vindece toate bolile, iar într-o stațiune nu trebuie să se țină socoteala numai de băi și de climă. Astfel nu trebuie trimiși reumaticii cu tulburări neuro-vegetative într-o stațiune cu o climă excitantă și nu există o specificitate strictă a influenței unui anumit factor balnear în anumite afecțiuni. Totuși, aceasta nu exclude necesitatea unei diferențieri calitative și cantitative a stațiunilor". Sturza spunea : „Experiența de toate zilele și studiul științific ne învață că unui reumatic îi prieste mai mult o stațiune, altuia altă stațiune".

Băile cele mai excitante sînt cele de nămol, băile sulfuroase termale și apoi băile sărate concentrate.

Un element important în munca de triaj este individualizarea trimiterii la cură, condiționată atît de boală, cît și de bolnav. În acest sens, cu toate că factorii naturali din stațiune se pretează uneori pentru tratamentul unei anumite forme de reumatism, starea bolnavului, stadiul bolii, starea de oboseală fizică și nervoasă se opun. Deci, cînd trimitem un reumatic la băi, trebuie să ne gîndim în primul rînd la bolnav și apoi la boală. Cînd avem în față un reumatic nu trebuie să ne mulțumim cu diagnosticul de reumatism cronic. Trebuie să cunoaștem etiologia, forma, stadiul și gravitatea reumatismului ; să ne dăm seama de complicațiile eventuale care pot surveni și cum va evolua reumaticul, după sau în timpul acestei cure ; să ne gîndim și la starea de reactivitate și starea imunobiologică, adică să întrezărim și prognosticul reumaticului nostru. Starea de reactivitate este strîns legată de starea trofică metabolică, hormonală și de starea sistemului neuro-vegetativ, acești factori variind după sex, vîrstă și constituție.

Cu toate că tratamentul balneo-climateric este un tratament funcțional și patogenic, precizarea diagnosticului etiologic are o deosebită importanță.

Astfel, stările postalergice după Bouillaud-Sokolski, beneficiază mai mult de apele cloruro-sodice de concentrație slabă combinate cu helioterapie, în opoziție cu reumatismul degenerativ și reumatismul cronic infecțios secundar, care profită mai mult de o cură excitantă cu ape iodurate sărate (Govora), sulfuroase termale (Herculane), sărate concentrate sau cu nămoluri. De asemenea sînt forme de reumatism care au indicații de cură specială. De exemplu, reumatismul Bouillaud-Sokolski, forma cardiacă, se tratează mai ales cu ape carbogazoase (Buziaș), forma articulară cu ape cloruro-sodice sulfuroase cu o mineralizare slabă (Călimănești) etc.

Stadiile de boală se tratează deosebit, după reactivitatea și evoluția bolii. De exemplu, în stadiile cronice, torpide și areactive ale unui reumatism infecțios se indică factorii balneari și climaterici excitanți (Amara, Techirghiol), băi sărate concentrate (Ocna Sibiului, Sovata) sau sulfuroase termale (Herculane).

În ceea ce privește gravitatea bolii, triajul se individualizează în raport cu stațiunea balneară și cu clima. De exemplu, pentru convalescenți și debilitați se indică stațiunile slab mineralizate și slab excitante. cu efect tonifiant, cum sînt apele sărate iodurate de la Bazna sau apele sărate diluate de la Ocna Sibiului.

Scanned with OKEN Scanner

Starea de oboseală comportă de asemenea indicaţii speciale. Bolnavii obosiţi nu suportă băile sărate concentrate sau băile sulfuroase termale (care dau insomnii, slăbirea forţelor etc.), ci băile de la Victoria sau băile sărate de la Ocna Sibiului sau Sovata, dacă se diluează. Bolnavilor cu o stare generală bună li se pot prescrie băi excitante : sărate concentrate, termale-sulfuroase (Herculane) şi de nămol.

În ceea ce priveşte vîrsta, copiii pînă la 7 ani şi bătrînii trebuie menajaţi, pentru că la aceste vîrste apar tulburări de termoreglare, iar sistemul nervos este labil ; se pot produce şi tulburări cardio-vasculare, mai ales la bătrîni. Se indică la aceste vîrste băile acratoterme (Victoria) şi cloruro-sodice (Ocna Sibiului), slab concentrate dacă se diluează.

Bolnavii simpaticotonici, neputînd suporta căldura, vor fi îndrumaţi spre staţiuni de dealuri sau de altitudine, unde vor găsi ape carbogazoase (Tuşnad) sau oligometalice. Bolnavii vagotonici, putînd suporta băile termale, vor fi îndrumaţi pe litoral sau în regiunile subalpine (Vatra Dornei).

În ceea ce priveşte starea endocrină, cei cu hipertiroidie vor fi trataţi în regiunile de altitudine sau dealuri (Borsec, Tuşnad, Vatra Dornei), la o cură de cruţare. Reumatismul cu insuficienţa tiroidiană se tratează la Techirghiol, Amara, Govora.

Bolnavele cu insuficienţă ovariană pot merge pe litoral, în staţiunile de altitudine cu mult soare sau în staţiunile cu băi sărate concentrate şi iodurate (Govora). Celor cu hiperfoliculinemie li se indică băile acratoterme tip Victoria, iar cînd hiperfoliculinemia se datoreşte unei insuficienţe hepatice se indică Olăneşti.

Pentru reumatism asociat cu boli ale aparatului respirator se indică Călimăneşti, Govora, Herculane, iar pentru reumatism asociat cu boli renale se trimite la Călimăneşti, Olăneşti.

Momentul potrivit pentru trimiterea unui bolnav la cură balneară variază cu forma afecţiunii reumatismale.

În reumatismul Bouillaud-Sokolski, bolnavii nu se trimit la cură decît după 8 luni de la ultimul puseu. În reumatismul secundar, după 6 săptămîni de la ultimul puseu sau de la asanarea focarului. În artroze după terminarea puseului dureros, în reumatismul Poncet, după 1 an de la ultimul puseu şi după ce sîntem siguri că focarul pulmonar este stins.

Un alt factor de care trebuie să se ţină cont este anotimpul. De exemplu, în sezonul de iarnă se vor trimite la băi reumaticii cu dureri minime, fără procese inflamatoare mari ; în sezonul cald se vor trimite bolnavii cu afecţiuni inflamatoare mai accentuate, însă fără dezechilibru nervos marcat.

Nu se trimit la băi artritele şi poliartritele acute, poliartritele evolutive şi spondilita ankilopoietică cu viteza de sedimentare peste 30 mm/oră, reumaticii ireversibili, cei cu anchiloze, cei cu leziuni grave articulare şi cu alterări ale stării generale şi caşecticii.

Indicaţiile balneare ale afecţiunilor reumatismale sînt următoarele :

1. *Boala Bouillaud-Sokolski*, care cuprinde o formă latentă (după autorii sovietici), o formă predominant cardiacă şi una predominant articulară. În forma latentă, pentru a micşora starea de alergie a organismului, vom putea indica apele termale simple de la „1 Mai“ şi

Scanned with OKEN Scanner

Victoria sau băile slab sulfuroase. Se mai pot indica în climatul nostru de litoral băi scurte de mare și de ghiol, helioterapie și ungeri reci cu nămol (călire). Forma cardiacă se va trata cu ape carbogazoase (Buziaș).

Forma articulară va beneficia de băi sulfuroase slab mineralizate (Călimănești) sau băi cloruro-sodice slab concentrate (prin diluare, ca Ocna Sibiului) și de litoral.

Este o contraindicație netă trimiterea la cură a formelor cardiace de Bouillaud-Sokolski, care în trecut au avut decompensări sau care au leziuni cardiace active reumatismale.

2. *Poliartrita cronică evolutivă și spondilita ankilopoietică*, forma periferică, cer multă atenție pentru o justă indicare a stațiunii, și anume :

— formele incipiente cu debut polialgic se vor trimite la cură după tratament crizoterapic și după ce V.S.H. a scăzut sub 40 mm/oră, iar formele exsudativo-proliferative la 2 luni după terminarea crizoterapiei ;

— formele recente, cu o stare mare de reactivitate, beneficiază de băile termale simple (Victoria, „1 Mai", Geoagiu) ;

— formele proliferative areactive sînt indicate pentru băi sulfuroase termale (Herculane), băi sărate concentrate (Ocna Sibiului) sau băi de nămal (Eforie Nord, Techirghiol) ;

— formele însoțite de tulburări neuro-vegetative se indică pentru Victoria și „1 Mai" ;

— poliartrita cronică evolutivă, cazurile după operații ortopedico-chirurgicale sînt indicate la sanatoriile de ortopedie de pe litoral pentru tratament de reabilitare.

3. *Artritele infecțioase cronice*, de cauză cunoscută (secundare), formele recente, subacute, însoțite de o hiperexcitabilitate nervoasă, le vom trimite la băi termale simple (Victoria, „1 Mai", Geoagiu). Formele fără tulburări de excitabilitate nervoasă le indicăm pentru apele sulfuroase sărate și iodurate tip Govora și la băi de nămol (Techirghiol, Amara etc.).

Artritele prin infecție de focar se vor trimite la băi, cel mai devreme la 6 săptămîni de la ultimul puseu, după asanarea focarului și după ce V.S.H. a scăzut sub 30 mm/oră.

Artritele postdizenterice sînt în general mai hiperergice și din această cauză se vor indica băi sulfuroase slabe, asociate cu o cură internă tip Olănești sau Călimănești.

În manifestările reumatismale însoțite de cataruri traheobronșice se obțin rezultate bune cu băi cloruro-sodice sulfuroase (Govora). La cei hiposensibili vom indica băile termale tip Herculane (băi și aerosoli cu apă sulfuroasă) sau cura pe litoral.

Artritele luetice dau rezultate cu băi iodurate (Bazna, Govora) sau sulfuroase termale (Herculane).

În artritele gonococice (destul de rare) se urmărește în special la femei și tratamentul sechelelor după infecția genitală. În acest sens se vor indica apele sărate concentrate de la Ocna Sibiului, Sovata sau sărate-iodurate și sărate-sulfuroase de la Govora ; în formele atone — Herculane sau litoralul. Formele hiperergice se trimit la stațiunile cu ape termale oligometalice.

Scanned with OKEN Scanner

Celelalte artrite postinfecţioase, postscarlatinoase, tifice, paratifice, meningococice, brucelozice etc. se pot indica pentru oricare din staţiunile cu profil reumatic.

Cele brucelozice se vor trimite numai dacă bolnavul n-a mai febricitat în ultimele 3 luni.

Artritele neinfecţioase toxice, medicamentoase, alimentare sau prin intoxicaţii profesionale se indică pentru băi sulfuroase, formele areactive la Herculane, iar cele cu componenţă digestivă şi neuro-vegetativă la staţiunile de tip Olăneşti.

4. *Artrozele*, cu tulburări neuro-vegetative, cu hiperexcitabilitate nervoasă, formele mai recente şi mai dureroase, la bătrîni sau bolnavi slăbiţi, se vor trimite la Victoria, „1 Mai", Geoagiu.

Artrozele la bolnavele ginecopate, cu focarul în stare de latenţă, hipo- sau normohormonale, sînt indicate la Sovata, Ocna Sibiului sau pe litoral. În rest, artrozele se pot trimite în toate staţiunile balneare cu profil de reumatologie.

În bolile reumatismale şi ale aparatului locomotor, în staţiunile balneare, se face un tratament complex: balneo-fizioterapie şi cultură fizică.

Cînd trimitem un bolnav la băi trebuie precizată data ultimei cure: o nouă cură nu poate fi făcută decît după cel puţin 3—6 luni.

*

În ceea ce priveşte tratamentul balneo-fizioterapic al afecţiunilor nereumatice ale aparatului locomotor, o parte din aceste afecţiuni în stadiile cronice şi mai ales stările după operaţii ortopedico-chirurgicale se ameliorează printr-un tratament bine condus.

Dacă chirurgia ortopedică prin artrotomie, sinoviectomie, osteotomie, rezecţie articulară, artrodeză şi artroplastie este o binefacere pentru diferite boli ale aparatului locomotor, balneo-fizioterapia, preşi postoperatorie perfectează aceste rezultate favorabile.

Dacă în balneologie se recunoaşte valoarea intervenţiilor ortopedico-chirurgicale în diferite boli ale aparatului locomotor credem că şi în ortopedie este bine să se cunoască contribuţia balneo-fizioterapică în anumite afecţiuni ortopedice (talasoterapie, fangoterapie, helioterapie, electroterapie, radioterapie, masaj, cultură fizică medicală).

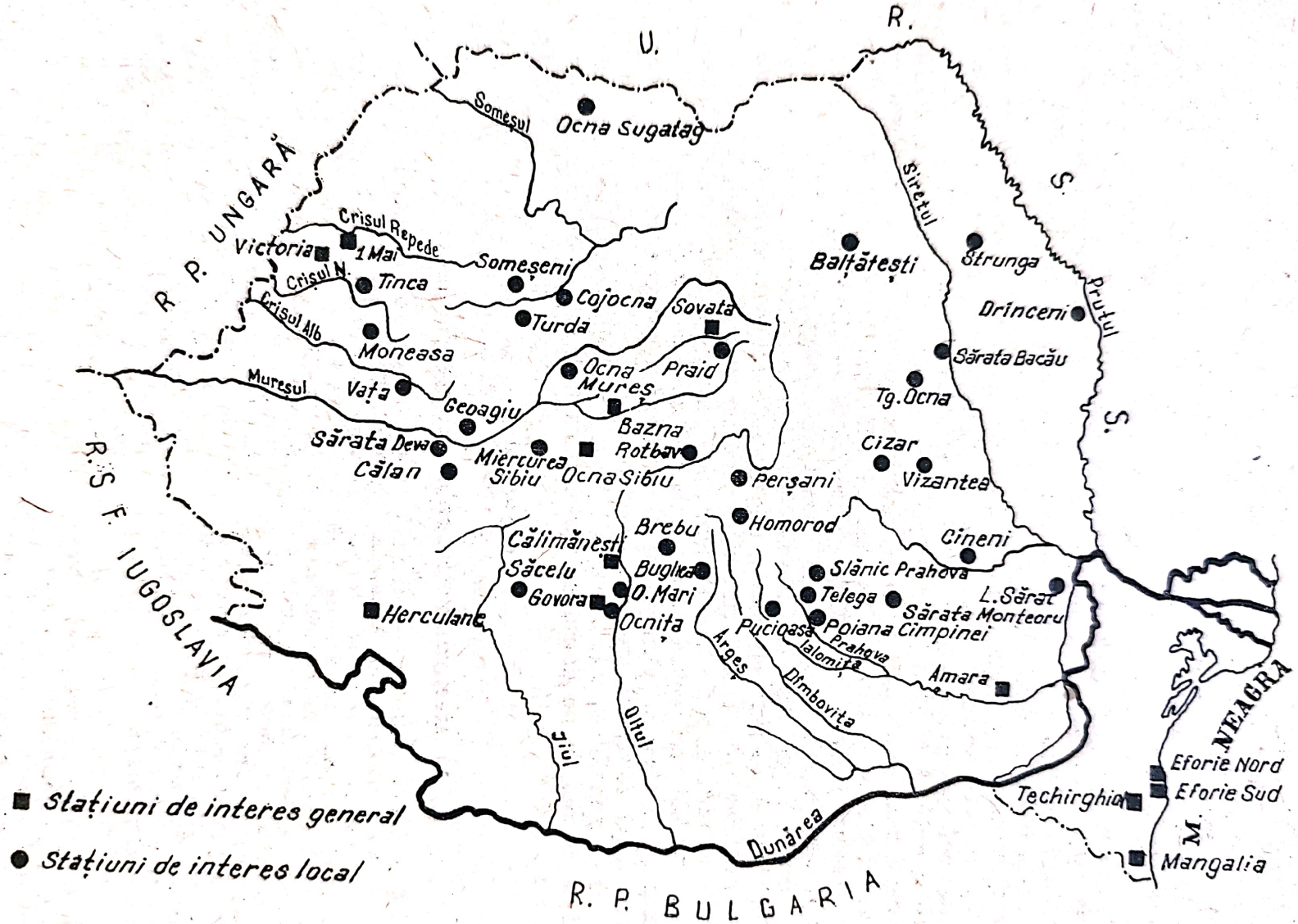
Diferitele intervenţii ortopedico-chirurgicale asupra aparatului locomotor sînt pregătite prin balneo-fizioterapie. În acest sens, importanţa balneo-fizioterapiei este evidentă atît în faza preoperatorie (de exemplu pregătirea preoperatorie a artroplastiilor şi redorilor prin masaj, sub apă în bazine), cît şi postoperatorie.

În cadrul afecţiunilor ortopedice indicate pentru tratament balneo-fizioterapic amintim:

— Osteitele cronice cu focarul complet stins beneficiază de helioterapie la mare, iar osteitele algice la Victoria (Felix).

— Osteomalacia, rahitismul, osteoporozele beneficiază pe litoral de helioterapie, băi reci şi ungeri cu nămol. De asemenea, artropatiile posttraumatice, tip Südeck, osteonecroza posttraumatică, osteoscleroza posttraumatică şi remanierile pagetoide posttraumatice beneficiază de balneo-fizioterapie şi helioterapie, mai ales la mare.

Scanned with OKEN Scanner



Stațiuni balneare pentru tratamentul bolilor aparatului locomotor

— Necrozele aseptice (traumatice, după radioterapie), idiopatice (Perthes-Calve), osteocondrita tuberculului tibial anterior (boala Osgood-Schlatter), apofizita calcaneului (boala Sever), osteonecroza aseptică a scafoidului tarsian (boala Köhler), osteonecroza aseptică a semilunarului (boala Kienböck), osteonecroza celui de-al doilea metatarsian (boala Freiberg), osteonecroza aseptică disecantă a genunchiului sau a articulațiilor coxo-femurale (boala König) se tratează cu rezultate favorabile la Eforie și la Techirghiol.

— Sindromul Klippel-Feil (oameni fără gît), malformațiile vertebrale (hiatusurile și fisurile vertebrale, rahischizisul posterior, spina bifida, deformațiile vertebrale, dorsalizarea vertebrei C_7, sacralizarea vertebrei L_5, lombalizarea vertebrei S_1, cînd devin dureroase) beneficiază de balneo-fizioterapie (băi calde și aplicații de nămol).

Deformațiile cîștigate (traumatice), cu edem și revărsări sanguine intraarticulare, sechelele după entorse, luxații, dezlipirile epifizare, osteita condensantă posttraumatică, beneficiază de băi sărate, nămol, soare și cultură fizică medicală. Cele care beneficiază mai mult de cura balneară, mai ales după operații, sînt însă redorile articulare și anchilozele totale sau parțiale, precum și deformațiile și anchilozele din reumatismul inflamator (P.C.E. și spondilita anchilopoietică) și reumatismul degenerativ (artrozele și spondilozele complicate).

Boala Paget, displazia fibroasă (Jaffée-Lichtenstein), condromatoza, melorheostoza (osteita eburnată), miozita osifiantă progresivă din contră nu beneficiază de cură balneară, restul de miozite, mialgii, fibrozite, bursite, tendinite, periartrite și hernii de disc pre- și postoperatorii beneficiază de băi reci, calde, nămol și helioterapie pe litoral sau băi calde și nămol la Govora, Ocna Sibiului și Sovata, tratamentul fiind selecționat după forma și stadiul bolii.

Nu trebuie să uităm efectele bune ale helioterapiei și ungerilor reci de nămol de pe litoral în consolidarea întîrziată a calusurilor după fracturi.

INDICAȚII

A) Afecțiuni articulare cu caracter inflamator

a) Stări algice articulare (și abarticulare) după *reumatismul Bouillaud-Sokolski* (forma articulară sau cardio-articulară), cel mai devreme la 6—8 luni de la dispariția fenomenelor acute și subacute, fără tumefacții articulare (și abarticulare), fără semne clinice, biologice și electrocardiografice de endomiopericardită activă, cu valori normale ale temperaturii, vitezei de sedimentare, fibrinemiei și ASLO ; cu absența streptococului hemolitic din exsudatul nazo-faringian.

Amara, Bazna, Călimănești, Eforie Nord, Eforie Sud, Herculane, Mangalia, Ocna Sibiului, Olănești (vara), Sovata, Techirghiol, Victoria, „1 Mai", Vatra Dornei (vara).

b) Stări algice articulare și abarticulare după *reumatisme secundare* infecțioase de cauză cunoscută sau *sechele de artrite și spondilite secundare*:

Bălțătești, Brădet, Bughea de Sus, Covasna, Cojocna, Calacea, Călan, Harghita, Lacul Sărat, Moneasa, Miercurea Sibiu, Ocna Mureș, Ocna Sugatag, Ocnele Mari, Ocnița, Rotbav, Perșani, Pucioasa, Poiana-Cîmpina, Praid, Sărata, Slănic-Prahova, Săcele, Sărata, Bacău, Sărata Monteoru, Someșeni, Sîngeorz de Mureș, Telega, Turda, Tinca, Vața de Jos, Vizantea, Vîlcele.

Scanned with OKEN Scanner

1. după boli infecţioase generale (scarlatinoase, dizenterice, tifoparatifice, gonococice, meningococice, pneumococice, brucelozice, colibacilare, sifilitice, gripale etc.), cu temperatura şi probele biologice respective normale în ultimele 3 luni ;	Idem
2. prin infecţii de focar (amigdaliene, otice, sinuzale, dentare, uro-genitale etc.), cel mai devreme după 4—6 săptămîni de la asanarea focarelor de infecţie (cînd aceasta este posibil) ;	Idem
3. prin intoxicaţii (profesionale, medicamentoase, alimentare).	Idem (cu indicaţie majoră pentru Călimăneşti, Olăneşti, Herculane, Govora).
c) *Poliartrita cronică evolutivă* (poliartrita reumatoidă), stadiul incipient (algic) sau exsudativ-proliferativ sau proliferativ, cel mai devreme la 4—6 luni de la dispariţia fenomenelor acute articulare (şi abarticulare), fără tendinţa la recidive frecvente, fără caracter de evoluţie „malignă" (către un lupus eritematos diseminat sau periarterită nodoasă), fără celule L.E. în sînge, fără visceralizări, fără localizări oculare, fără nodozităţi subcutanate, fără complicaţii amiloidozice hepato-spleno-renale, fără tendinţa la casexie ; cu valori normale ale temperaturii, vitezei de sedimentare şi fibrinemiei ; fără fotosensibilitate cutanată ; fără focare de infecţie activă ; fără anchiloze care fac bolnavul netransportabil.	Idem (cu indicaţie majoră pentru Victoria şi „1 Mai", în formele cu reactivitate mai mare).
d) *Spondilita anchilozantă* (pelvispondilită) :	
1. forma cifotică (Bechterev) sau cu prinderea centurilor (Strümpel-Pierre Marie), cel mai devreme la 3—4 luni de la puseul acut, fără leziuni grave, hiperalgice ale articulaţiilor centurilor (mai ales ale coxo-femuralelor), fără localizări viscerale, fără irite, fără subfebrilităţi, fără pierdere prea accentuată în greutate, cu viteza de sedimentare şi fibrinemia normale, fără focare de infecţii active ;	Toate sanatoriile de reumatologie (cu indicaţie majoră pentru Victoria, „1 Mai", în formele cu oarecare potenţial evolutiv sau staţiunile de pe litoral, în formele bine stabilizate).
2. forma periferică sau scandinavică.	Aceleaşi ca în poliartrita cronică evolutivă.

B) Afecţiuni articulare cu caracter degenerativ

1. *Artrozele* şi *poliartrozele*, cel mai devreme la 1—2 luni de la puseurile algice sau inflamatoare (de „activare"), fără hidartroze, fără fenomene hiperalgice (prin leziuni ulcerative accentuate ale cartilajului articular), fără focare de infecţie active.	Toate sanatoriile de reumatologie.

Scanned with OKEN Scanner

Obs. Poliartrozele „activate", cu inflamaţii şi hidartroze repetate pe teren cu tulburări endocrine, cu sau fără reacţiile Latex şi W. Rose pozitive (ţinute sub observaţie pentru o eventuală transformare reumatoidă).	Idem (cu indicaţia majoră pentru Victoria, „1 Mai").
2. *Discopatiile lombare* şi *spondilozele lombare*, cel mai devreme la 1—2 luni de la puseul acut, fără fenomene hiperalgice de lumbago sau lombosciatică, cu semne atenuate radiculare (semnul tusei absent, scolioza antalgică discretă sau absentă, Lassègue peste 50°), fără forme nevritice cu deficit motor grav.	Toate sanatoriile de reumatologie, cu indicaţie majoră Victoria, „1 Mai" (pentru formele algice rebele şi recidivante) şi staţiunile de pe litoral, Amara şi celelalte staţiuni cu ape puternic concentrate (pentru formele spondilozice, cu dureri reduse şi stare generală bună).
3. *Discopatiile dorsale* şi *spondilozele dorsale*, cu sau fără neuromialgii sau nevralgii intercostale, cel mai devreme la 1—2 luni de la eventuale dorsalgii acute (dorsago).	Idem
4. *Discopatiile cervicale* şi *spondilozele cervicale*, cu sau fără neuromialgii, nevralgii cervico-brahiale, algodistrofii simpatice ale membrului superior, acroparastezii, fenomene pseudoanginoase (cu EKG normală), sindrom Barré-Liéou ; fără semne de compresiune medulară prin hernie de disc cervicală ; fără torticolis acut.	Idem *Obs.* — (Spondilozele cervicale cu algodistrofii simpatice ale membrului superior au ca indicaţie majoră Victoria, „1 Mai").

C) Reumatisme abarticulare cu caracter inflamator sau degenerativ

1. Localizările abarticulare *în cadrul reumatismelor inflamatoare.*	Idem ca pentru reumatismul B.-S., P.C.E., spondilita anchilozantă.
— Localizările abarticulare *în cadrul reumatismelor degenerative.*	Idem ca pentru artroze, spondiloze.
2. Manifestările abarticulare *izolate*, pure (expresia de obicei a unor procese degenerative cu componente statice, endocrine, metabolice etc.), :	
a) pe tendoane şi pe aparatul lor de alunecare (*tendinite, tenosinovite, bursite*) ;	Toate sanatoriile de reumatologie (cu indicaţie majoră pentru Victoria, „1 Mai", în formele recidivante, de tip inflamator sau cu dureri rebele, în timp ce formele cu reactivitate mică sînt indicate în staţiunile cu ape concentrate şi climat excitant).
b) pe teci fibroase, aponevroze, fascii, periost (*fibrozite, aponevrozite, fascite*);	
c) pe muşchi (*mialgii, miozite, amiotrofii, tendomioze*) ;	
d) pe ţesutul conjunctiv lax (*paniculite, celulite*).	

Scanned with OKEN Scanner

— *Periartritele* (una sau mai multe din localizările amintite grupate în jurul unei articulații), cel mai devreme la o lună de la faza acută, cu dureri moderate, cu blocarea parțială sau totală a mobilității umărului.	Idem
— Localizările pe sistemul nervos (*nevralgii, nevrite*).	Idem

D) Afecțiuni ortopedice

1. *Fracturi* cu consolidare întîrziată sau cu calusuri dureroase, exceptînd fracturile deschise sau tromboflebitele consecutive.	Eforie-Nord și Eforie-Sud, Mangalia, Techirghiol (helioterapie, talasoterapie, băi în lacul Techirghiol, cu mișcări în apă, fizioterapie, masaj, C.F.M.).
— Fracturi vindecate, cu tulburări circulatorii și trofice reziduale.	Idem (și toate celelalte sanatorii de reumatologie).
— Redori articulare posttraumatice sau după imobilizare.	Idem (și toate celelalte sanatorii de reumatologie).
2. *Tuberculoze osteoarticulare* stabilizate, afebrile, cu viteza de sedimentare normală, nefistulizate, cu sau fără redori sau anchiloze, fără focare de tuberculoză pulmonară sau cu alte localizări, cel mai devreme la 4—6 luni de la dispariția simptomelor acute sau de la intervenția ortopedică.	Eforie Nord și Eforie Sud, Techirghiol, Mangalia, Amara (helioterapie, iar la cele vindecate cu anchiloze sau redori reziduale se poate adăuga talasoterapie, nămol rece, masaj, C.F.M.).
3. *Osteomielitele cronice* stabilizate, nefistulizate, fără sechestre mari, fără subfebrilități, fără viteza de sedimentare, cel mai devreme la 4—6 luni de la dispariția simptomelor acute sau de la intervenția ortopedică.	Eforie Nord și Eforie Sud, Techirghiol, Mangalia, Amara (helioterapie, proceduri, C.F.M.).
4. Sechele de *osteite* sau *osteoperiostite* (postinfecțioase sau traumatice), nefistulizate, cu tulburări ale funcției de susținere și locomoție.	Toate sanatoriile de reumatologie.
5. *Coaste cervicale* cu tulburări circulatorii sau acroparestezii.	Idem.
6. *Apofizite, epifizite, osteocondroze, osteocondrite disecante, osteite condensante.*	Idem.
7. *Osteoporomalacii.*	Idem (cu indicație majoră pentru stațiunile de pe litoral).
8. Stările după *intervenții ortopedice* (artrodeze, artroplastii, tenotomii, capsulotomii etc.), cel mai devreme la 3 luni de la intervenție, cu condiția să se poată deplasa singuri, fără însoțitor.	Idem.

Scanned with OKEN Scanner

Boli asociate

Din punct de vedere organizatoric, afecţiunile aparatului locomotor se tratează în staţiunile : Amara, Bazna, Călimăneşti, Eforie, Govora, Herculane, Ocna Sibiului, Sovata, Techirghiol, Victoria, „1 Mai", Bălţăteşti, Brădet, Bughea de Sus, Covasna, Cojocna, Calacea, Călan, Harghita, Lacul Sărat, Moneasa, Miercurea-Sibiu, Ocna Mureş, Ocna Sugatag, Ocnele Mari, Ocniţa, Rotbav, Perşani, Pucioasa, Poiana-Cîmpina, Praid, Sărata, Slănic-Prahova, Săcel, Someşeni, Sîngeorz de Mureş, Telega, Turda, Tinca, Vaţa de Jos, Vizantea, Vîlcele.

În aceste staţiuni se pot trata şi următoarele afecţiuni, dacă sînt asociate cu boli ale aparatului locomotor :

— afecţiuni cardio-vasculare : Vatra Dornei (vara), Olăneşti (vara), Călimăneşti, Govora, Victoria, „1 Mai", Herculane, Pucioasa ;

— afecţiuni dermatologice : Călimăneşti, Olăneşti, Govora, Eforie, Herculane, Techirghiol, Pucioasa, Victoria. „1 Mai" ;

— afecţiuni endocrine : hipertiroidii (Vatra Dornei) şi hipofuncţii (Eforie, Techirghiol, Govora, Amara, Ocna Sibiului, Sovata, Herculane, Bazna, Victoria, „1 Mai", Olăneşti) (vara) ;

— afecţiuni ginecologice : Bazna, Amara, Călimăneşti, Eforie, Govora, Herculane, Ocna Sibiului, Pucioasa, Sovata, Techirghiol, Victoria, „1 Mai" ;

— boli de nutriţie : Olăneşti (vara), Călimăneşti (cură internă), Eforie, Techirghiol, Amara, Ocna Sibiului, Sovata (cură externă) (obezitate) ;

— afecţiuni ale aparatului respirator şi boli oto-rino-laringologice : Govora, Herculane, Călimăneşti, Ocna Sibiului, Sovata, Olăneşti (vara), Eforie ;

— boli profesionale : Călimăneşti, Herculane, Govora, Olăneşti (vara) ;

— afecţiuni renale : Călimăneşti, Olăneşti (vara) ;

— boli ale sîngelui : Eforie, Vatra Dornei, Techirghiol ;

— afecţiuni ale tubului digestiv şi glandelor anexe : Olăneşti (vara), Călimăneşti, Herculane, Govora (cură internă), Amara, Bazna, Eforie, Techirghiol, Ocna Sibiului, Sovata, Herculane, Victoria, „1 Mai" (periviscerite) (cură externă) ;

— afecţiuni ale sistemului nervos periferic : toate staţiunile profilate pentru boli ale sistemului locomotor.

BOLILE DE NUTRIŢIE

La baza bolilor de nutriţie se întîlneşte o tulburare patologică a metabolismului intermediar.

Deşi tulburarea de metabolism afectează în mod predominant glucidele, protidele, mucoproteidele sau lipidele, dînd naştere diabetului zaharat, gutei sau obezităţii, totuşi, întrucît activitatea celulelor este indivizibilă, orice tulburare a metabolismului unuia din constituienţii normali va avea răsunet şi asupra celorlalţi. De aceea, într-o boală de nutriţie, ca diabetul, în care tulburarea dominantă afectează meta-

Scanned with OKEN Scanner

bolismul glucidelor, se întîlnesc în realitate și tulburări mai mult sau mai puțin pronunțate, din partea metabolismului lipidic, protidic sau hidric.

Aceste boli generale recunosc cauze diferite atît exo- cît și endogene. Ereditatea prezintă ades un rol preponderent, cu toate că numeroși factori din mediul înconjurător intervin în mod nu mai puțin activ.

Cauzele principale au la bază o alimentație defectuoasă fie prin excese alimentare, regimuri dezechilibrate și prelungite mult timp, fie carențe alimentare și vitaminice. Condiții defectuoase de igienă generală constituie cauze adjuvante, care nu trebuie neglijate.

Alături de cele trei boli principale de nutriție amintite mai menționăm în treacăt și alte tulburări de metabolism, cu mult mai rare și cu un caracter mai limitat, ca : alcaptonuria, cistinuria, fosfaturia, oxaluria, porfirinuria, a căror patogenie încă nu este destul de bine clarificată.

Efectul favorabil al crenoterapiei în bolile de nutriție nu pot fi atribuite unor anumite elemente chimice, puse în evidență în apele minerale prin analizele chimice. De asemenea, acțiunea farmacodinamică a diferiților ioni sau săruri nu se superpun deloc cu efectul terapeutic al izvorului care conține aceste elemente.

Numeroase cercetări efectuate în ultimii ani par să arate însă că, prin aportul de diferiți ioni, o dată cu apa minerală se poate modifica conținutul electrolitic al umorilor și țesuturilor, care la rîndul lor ar fi urmate de schimbări funcționale. Prin studierea mai aprofundată a acestor probleme s-ar putea ajunge la explicarea și a acțiunii izvoarelor minerale asupra metabolismului intermediar și a bolilor de nutriție.

Administrarea unei cantități de o anumită soluție salină nu ne poate explica acțiunea postresorbtivă a acesteia. Se știe cu cîtă tenacitate își menține organismul homeostazia, prin rețineri sau eliminări crescute din anumiți ioni.

La om, un aport crescut de magneziu provoacă o creștere a eliminărilor de calciu. În anumite condiții, Na și K se deplasează reciproc (Bunge) ; tot la om, prin adaos de NaCl, la un regim bogat în Ca și Ph, se provoacă o retenție de Ca și Ph și, din contra, o acțiune inversă prin clorura de potasiu. Bicarbonatul de sodiu acționează invers decît bicarbonatul de potasiu.

Unele metale grele și rare din apele minerale sînt reținute de organism și pot exercita acțiuni din cele mai importante. Menționăm astfel Mn, Cu, Sr, Zn, Ni, Co, Va, a căror prezență este absolut necesară și a căror carență provoacă stări morbide importante.

Apele alcaline provoacă o retenție de Cl și de apă. Apa de Borsec modifică inconstant Ca sanguin și apele feruginoase determină creșterea hemoglobinei sanguine.

Vedem deci că prin administrarea de diferite soluții de electroliți și mai ales de izvoare minerale naturale se poate aduce modificări în metabolismul mineral al organismului. Rămîne de văzut dacă aceste modificări în compoziția umorilor și țesuturilor pot duce la modificări funcționale.

Se știe încă de mult că permeabilitatea membranei celulare, solubilitatea coloizilor celulari, activitatea fermenților, procesele de oxi-

Scanned with OKEN Scanner

reducție ș.a. depind de conținutul electrolitic și că funcțiile celulare normale se îndeplinesc numai într-un mediu care are o anumită compoziție, aproape constantă. Se mai știe că și reglarea neuro-vegetativă și hormonală sînt influențate de mediul ionic înconjurător. Se poate deci admite că modificările conținutului ionic al umorilor și țesuturilor, sub influența apelor minerale, ar putea avea ca urmare modificări funcționale.

O bună parte din cercetările cu diferite ape minerale au arătat că ele pot influența diferite procese biologice și că acțiunea lor este diferită de a unor soluții identice chimic. În afară de aceste acțiuni generale (coagulabilitatea și punctul izoelectric al albuminelor ; acțiunea asupra umflării gelatinei și a mușchiului gastrocnemian de broască ; activitatea fermentativă etc.), izvoarele minerale exercită acțiuni care explică utilizarea lor în bolile de nutriție. Cercetări sistematice în acest sens sînt foarte reduse, în contrast cu faptele de observație din diferite stațiuni balneare, care atestă eficacitatea acestor factori curativi naturali.

Tratamentul hidromineral al *diabetului* permite să se obțină rezultate indiscutabile, ceea ce explică locul pe care-l ocupă în terapia acestei afecțiuni. Cu toate acestea nu se poate substitui în nici un caz tratamentului dietetic și insulinic.

Nu orice diabetic poate fi trimis într-o stațiune, deoarece accidente, din cele mai grave, pot apărea în timpul unei cure intempestive.

Diabeticul nu va fi trimis într-o stațiune decît numai după stabilirea unui bilanț hidrocarbonat complet și riguros, cît și a unui examen visceral atent. Toleranța glucidică va fi riguros fixată. Acest examen va permite deosebirea celor două forme principale de diabet : diabetul simplu, fără acidoză, și diabetul cu acido-cetoză, forme cunoscute, asupra cărora nu mai insistăm.

În afară de aceasta, între starea normală și diabetul zaharat se situează stările prediabetice sau paradiabetice, caracterizate printr-o ușoară hiperglicemie *à jeun* și totdeauna prin modificarea curbei hiperglicemiei provocate, fără ca să atingă însă aria hiperglicemiei din diabet.

În special, acești bolnavi, care pot deveni diabetici, beneficiază de crenoterapie.

În tratamentul diabetului se întrebuințează mai ales următoarele izvoare minerale :

— apele alcaline (alcaline carbogazoase, tip Ciunget, Bodoc, Tinca ; alcaline clolurate, tip Sîngeorz ; alcaline sulfatate sodice, tip Karlsbad, care lipsesc la noi) ;

— apele sulfuroase, utilizate în urma constatării că sulful exercită o acțiune hipoglicemiantă, care favorizează acumularea de glicogen în ficat (Bürgi și Gordonoff), ameliorează tiemia și împiedică eliminările de sulf urinar la diabetici. Fac parte din această clasă apele de Olănești, Călimănești ș.a. ;

— apele sulfatate calcice, hipotone, ades slab sulfuroase, utile mai ales în caz de diabet hepatic (de exemplu, izvorul 5, „23 August“, „30 Decembrie“ din Govora, izvorul 3 din Brădet ;

— apele arsenicale, carbogazoase, tip Șarul-Dornei, Vatra Dornei, Covasna, utile mai ales la diabetici cu alterarea stării generale.

Prezența unor elemente mai rare, ca Zn, Ca și Mn, ar explica în parte acțiunea acestor ape minerale.

Scanned with OKEN Scanner

Bineînțeles că tratamentul hidromineral nu exclude un regim dietetic riguros și continuarea tratamentului insulinic.

Sînt indicate mai ales următoarele forme :

1. Stările pre- sau paradiabetice, frecvente în familiile de diabetici, la obezii mari mîncători și la hepatici. Aceste stări sînt foarte bine influențate de apele alcaline. Coexistența unei obezități va orienta spre apele sulfatate sodice sau magneziene sau chiar clorurate sodice.

2. Diabetul simplu, fără acidoză, beneficiază de toate categoriile de ape menționate, mai ales cînd tratamentul este precoce instituit. Bineînțeles că dieta nu trebuie părăsită.

Tulburările funcționale se ameliorează : glicozuria diminuează, hiperglicemia scade, toleranța la glucide crește.

Diabeticii fără denutriție, dar mai puțin rezistenți, obosiți, anemiați sau la vîrstele extreme, suportă în special izvoarele bicarbonatate calcice magneziene, carbogazoase, uneori arsenicale.

Complicațiile, cînd ocupă primul plan, constituie indicații particulare : obezul pentru apele sulfatate, magneziene, arteriticul pentru băile carbogazoase (Buziaș, Borsec, Vatra Dornei), albuminuricii pentru stațiunile cu ape diuretice (Olănești, Călimănești).

Diabeticii rău echilibrați sau cu puseuri evolutive sînt la limita indicației și trebuie de aproape urmăriți.

Chiar și în diabetul simplu trebuie să se evite tratamentele prea obositoare și chiar să se refuze la copil sau la bătrînii obosiți și la cardiaci.

Tratamentul este contraindicat în diabetul grav cu acido-cetoză.

Diabetul evolutiv este o contraindicație formală, deoarece pentru acești bolnavi instabili, tratamentul mineral constituie un adevărat șoc, generator de comă.

În afară de acestea sînt contraindicate diabetul infantil grav, evolutiv, diabetul complicat de ciroză pigmentară, de tuberculoză pulmonară.

În *obezitate* trebuie ca mai înainte de a institui un tratament balnear să se precizeze forma de obezitate a bolnavului și să ținem seama că tratamentul crenoterapic nu constituie decît un tratament ajutător pentru tratamentul dietetic.

După aspect se descriu clasic două forme de obezitate :

— obezitatea pletorică, influențabilă prin regim, frecventă la bărbați mari mîncători, hiperuricemici, hiperglicemici, candidați la scleroza vasculară și urmările sale. Factorul endocrin este redus ;

— obezitatea atonă, puțin sensibilă la regim, survenind de cele mai multe ori la femei astenice, apatice, palide. Frecvent se găsește un factor diencefalic și endocrin.

Se mai descriu obezități hiperhormonale, care survin în diferite etape ale vieții genitale a femeii, cu aspectul obezității spongioase, cu localizare tronculară și rizomelică. Aici, factorii etiologici exogeni nu intervin. Se dezvoltă pe un teren prielnic particular, asociat cu un sindrom hormonal. Această formă beneficiază de un tratament hormonal și dietetic precoce.

Cînd factorul exogen predomină (supraalimentație, sedentarism), crenoterapia este utilă, împreună cu un regim adecvat. Cînd predomină tulburările endocrine, crenoterapia vine după tratamentul hormonal.

Scanned with OKEN Scanner

Obezitatea pletorică, necomplicată, beneficiază mai ales de izvoarele glauberiene sau amare.

Cînd o obezitate se însoțește sau se complică de tulburări viscerale, importanța leziunilor viscerale modifică orientarea balneoterapiei. Astfel se va recomanda apele alcaline în caz de ficat sensibil și veziculă iritabilă ; băile carbogazoase, la hipertensivi ; apele clorurate, pentru atonia intestinală.

Hidroadiposii beneficiază de apele sulfatate calcice sau oligometalice. Curele de diureză declanșează la acești bolnavi o poliurie printr-un mecanism tisular.

La obezi există de obicei o discordanță între forța miocardului și masa de grăsime a corpului, deci o insuficiență relativă a miocardului.

Cînd insuficiența miocardului este apreciabilă, orice cură energică este contraindicată. Sînt permise numai curele interne prudent supravegheate, utilizîndu-se în același timp un antrenament prin băi de CO_2 și cura de teren, pentru întărirea mușchiului inimii.

Contraindicațiile sînt condiționate de starea inimii și a rinichilor. O vîrstă peste 60 de ani și o tuberculoză în trecut contraindică de asemenea crenoterapia.

Obezitățile endocrine (a fetelor și femeilor tinere, a femeilor însărcinate și care alăptează, obezitatea hiperhormonală premenopauzică, obezitatea hipofizară postmenopauzică) sînt justițiabile de tratament hormonal. Tot așa și în ceea ce privește obezitatea prepuberală a băieților.

Aici tratamentele crenoterapice au adesea un rol complementar util.

Eficacitatea curelor prin ingestie este întărită prin prescripții dietetice și toate resursele fizioterapiei.

Guta, boală de nutriție care are la bază o tulburare a metabolismului nucleoproteinic și a acidului uric, beneficiază în mare măsură de terapia hidrominerală.

În general puțin gravă poate ajunge, în anumite forme prelungite sau maligne, la leziuni articulare permanente, cu o alterare a stării generale. Apariția tulburărilor viscerale, în special renale, întunecă evoluția și prognosticul său.

Tratamentul medicamentos și cel igieno-dietetic găsesc o completare fericită în crenoterapie.

Cura hidrominerală este absolut contraindicată în prezența unei crize articulare acute sau la scurt timp după aceasta. Gutosul, fiind un instabil, cu posibilități reactive foarte vii, se interzice orice cură după o criză, care deci nu va putea fi prescrisă decît la o bună distanță de accesul gutos.

În formele maligne, subacute, cu accese repetate, prelungite, contraindicația este absolută.

În guta cronică, cu artropatii prea importante, cu mase tofacee voluminoase, tratamentul termal nu poate fi de folos, iar cînd se aplică trebuie să fie aplicat cu prudență. Persistența unui proces gutos contraindică izvoarele sulfuroase.

Starea diferitelor organe mari justifică o serie de alte contraindicații : insuficiența cardiacă secundară hipertensiunilor mari, existența unui angor prin coronarită sau mai ales o nefrită cronică.

Tratamentul hidromineral al gutei este în special o cură prin ingestie, care acționează asupra terenului. Se asociază cu proceduri externe, îndreptate în special asupra manifestărilor articulare. Se însoțește totdeauna de un regim alimentar, bine stabilit și o igienă rațională.

Tratamentul hidromineral este constituit din cure de diureză și ape alcaline.

Izvoarele sulfatate calcice (Olănești 24, 12, 11, Govora — „23 August" și „30 Decembrie", Brădet ș.a.) se comportă ca diuretice tisulare și renale. Mobilizează acidul uric tisular și îl elimină prin rinichi. Ele mai au tendința de a stabiliza pH urinar și umoral, scăzînd precipitările urice, oxalice și fosfatice.

Apele oligometalice („1 Mai", Victoria, Slănic-300 scări, Călimănești 7 și Olănești 24) sînt utilizate în curele de diureză, care favorizează eliminările de acid uric sanguin.

Apele alcaline (Bodoc, Ciunget, Cinca) au o acțiune mai slabă decît apele sulfatate calcice asupra acidului uric reținut. Ele influențează favorabil funcțiile hepatice.

Rezultatele cele mai bune se obțin cu apele radioactive (slab radioactive la noi). Sub acțiunea emanațiilor se obține nu numai o creștere a eliminărilor de acid uric și o resorbție a tofilor, ci și, în cazul unor doze suficiente, o catabolizare a acidului uric. O acțiune nu mai puțin importantă este și acțiunea lor analgeziantă.

Acțiunea apelor minerale, în afară de datele menționate, se mai explică și prin echilibrarea mai bună a sistemului vagosimpatic și printr-o acțiune de desensibilizare.

Curele hidrominerale îndepărtează accesele de gută și transformă favorabil evoluția bolii gutoase.

Alcaptonuria, cistinuria, fosfaturia și *oxaluria* sînt tulburări de nutriție cu mult mai rare, care pot beneficia de apele diuretice și de preferință de izvoarele oligometalice.

Pe cînd însă în cistinurie sînt indicate apele alcaline, chiar cu adaos de bicarbonat de sodiu, alcalinitatea trebuie să fie moderată în oxalurie, iar în fosfaturie sînt indicate izvoarele care acidifică urina, cum sînt izvoarele carbogazoase și în special izvoarele clorurate calcice slab mineralizate, de tipul Hygeea și Hercule de la Băile Herculane.

Profirinuria nu prezintă indicații speciale din punct de vedere crenoterapic.

INDICAȚII

1. Diabetul zaharat, formele ușoare și medii, fără tendință la acidoză (pînă la doza zilnică maximă de 50 u. insulină), fără denutriție și fără complicații.	Borsec, Călimănești, Olănești, Sîngeorz, Slănic-Moldova, Tușnad. Bicsad, Covasna, Tinca.
2. Diateza urică (guta) (vezi afecțiunile renale).	Borsec, Călimănești, Olănești, Tușnad, Govora, Sîngeorz, Covasna, Brădet, Tinca.

Scanned with OKEN Scanner

3. Diateza oxalică (vezi afecțiunile renale).	Călimănești, Olănești, Brădet.
4. Diateza fosfatică (vezi afecțiunile renale).	Olănești, Călimănești, Brădet.
5. Obezitatea, prin activitate fizică insuficientă, de origine alimentară, neurogenă sau endocrină, cu tulburări ale metabolismului lipidic, fără simptome de decompensare cardiacă.	Călimănești, Olănești, Ocna Sibiului, Sovata, Eforie Nord. Techirghiol, Eforie Sud, Amara, Govora, Bălțătești, Săcelu.

Boli asociate

Din punct de vedere organizatoric nu există un sanatoriu pentru tratamentul bolilor de nutriție. Ca urmare, aceste boli se vor trimite numai atunci cînd sînt asociate cu alte afecțiuni, care au indicație majoră de trimitere în stațiuni.

Desigur, tulburările de nutriție sub forma litiazei urice, oxalice sau fosfatice vor fi trimise pe profil de afecțiune renală. În general, bolile de nutriție se tratează în stațiunile pentru afecțiuni digestive ; în plus, obezitatea se poate trata și în stațiunile de cură externă indicate pentru afecțiuni ale aparatului locomotor și ginecologice.

Asocierea de trimitere va apărea la capitolul corespunzător bolii majore (principale).

Stațiunile în care se pot trata bolile de nutriție sînt : Slănic-Moldova, Borsec, Sîngeorz, Olănești, Călimănești, Buziaș, Lipova (pentru cură internă) și Eforie, Techirghiol, Ocna Sibiului, Sovata, Amara, Govora etc. pentru cură externă (obezitate).

BOLILE PROFESIONALE

Acest grup cuprinde :

1. intoxicațiile cronice cu metale grele (Pb, Hg), ca și sechelele după tratamentul specific cu salvarsan sau bismut ;
2. nozoconiozele și dintre ele mai ales pneumoconiozele cronice (silicoza, azbestoza, sideroza, antracoza etc.) ;
3. boli profesionale cauzate de agenți fizici (temperatură înaltă, aer comprimat, raze Röntgen, microtraumatisme) ;
4. afecțiuni cutanate profesionale prin agenți fizici și chimici.

Dintre acestea, pneumoconiozele beneficiază numai de tratament climateric, celelalte grupe beneficiind și de tratament balnear.

Apele sulfuroase administrate atît în cură internă, cît și în cură externă au o acțiune terapeutică importantă în intoxicațiile cu plumb (saturnism), în intoxicațiile cu mercur și bismut. În privința modului de acțiune, după datele existente în literatură, s-a ajuns la părerea că sulful din apele sulfuroase ar acționa în felul următor :

a) s-ar depune în sistemul reticulo-endotelial și ar provoca eliminarea mai rapidă a diferitelor combinații metalice existente în diversele țesuturi ;

b) ar influența transformarea sărurilor de plumb în compuși mai puțin toxici ;

c) ar acționa asupra peristalticii gastro-intestinale și diurezei, mărindu-le și influențînd în felul acesta eliminarea diverselor produse toxice ;

d) ar avea o acțiune antitoxică metabolică directă specifică (M. Messini).

Bolnavii cu intoxicațiile sus-amintite se trimit la Călimănești. Ei pot beneficia de tratament și la Herculane, Govora, Olănești etc., dar din motive de ordin organizatoric pot fi trimiși acolo numai în cadrul afecțiunilor asociate.

Pneumoconiozele sînt boli cronice nespecifice ale plămînilor, care se dezvoltă ca rezultat al depunerilor în țesutul pulmonar al particulelor fine de praf, de diverse origini, care determină transformări de ordin fibros.

Cea mai răspîndită formă este silicoza, care apare ca rezultat al inhalării de SiO_2.

Procesul fibros este puțin reversibil. Tratamentul acestor afecțiuni este simptomatic și se aseamănă cu acela pe care îl indicăm în cataralele căilor respiratorii, spasm bronșic, emfizem pulmonar, tulburări cardio-vasculare, elemente care întovărășesc totdeauna pneumoconiozele.

Stațiunea indicată pentru aceste afecțiuni este Călimănești. Sînt de asemenea indicate și alte stațiuni climaterice, cu rezerva ca bolnavii să prezinte o afecțiune asociată care poate beneficia de tratament specific.

Contraindicațiile sînt date de fenomenele de cașexie și insuficiență pulmonară și cardio-pulmonară gravă.

INDICAȚII

1. Intoxicații profesionale cronice prin agenți chimici: saturnism (Pb), hidrargirism (Hg), arsen (As), mangan (Mn), solvenți organici: benzen, hidrocarburi din seria halogenată (CCl_4, $BrCH_3$ etc.) sulfură de carbon (S_2C), oxid de carbon (CO), hidrogen sulfurat (H_2S), gaze iritante și asfixiante (Cl_2, SO_2), vapori nitroși, formol etc.) sau sechele ale tratamentelor specifice (salvarsan, bismut etc.).	Călimănești. Pucioasa, Cărbunari, Dănești, Vulcana, Moinești.
2. Boli profesionale cronice prin agenți fizici: temperaturi înalte, presiune atmosferică (utilizarea aparatelor cu aer comprimat sau muncă în mediu cu aer comprimat), emfizemul suflătorilor de sticlă, radiații (Röntgen, substanțe radioactive), microtraumatisme (artroze, profesionale).	Călimănești, Sinaia.
3. Nozoconioze (pneumoconioze: silicoză, sideroză, azbestoză, antracoză etc., rinoconioze și alte conioze), fără fenomene de cașexie sau insuficiență cardio-pulmonară.	Călimănești.
4. Afecțiuni cutanate profesionale prin agenți fizici (temperatură ridicată, frig, curent electric, traumatism, raze Röntgen etc.) și prin agenți chimici.	Călimănești, Olănești.

Boli asociate

În staţiunile Călimăneşti şi Sinaia (organizatoric numai aici se tratează bolile profesionale ca atare) se pot trata următoarele grupe de afecţiuni asociate :

— boli cardio-vasculare (Călimăneşti) ;
— boli dermatologice (Călimăneşti) ;
— boli ale aparatului locomotor (Călimăneşti) ;
— boli de nutriţie (Călimăneşti) ;
— bolile oto-rino-laringologice şi ale aparatului respirator (Călimăneşti) ;
— boli renale (Călimăneşti) ;
— nevroza astenică (Sinaia) ;
— boli ale tubului digestiv şi glandelor anexe (Călimăneşti) ;
— boli ale sistemului nervos periferic (Călimăneşti) ;

Bolile profesionale se tratează cu ape sulfuroase şi oligometalice. În acest sens, ele vor putea fi indicate şi în alte staţiuni cu ape sulfuroase (Herculane, Olăneşti) sau oligometalice, numai dacă sînt asociate cu o afecţiune care are indicaţie majoră pentru tratament în aceste staţiuni.

Boala asociată fiind considerată în acest caz afecţiune principală, asocierea va apărea la capitolul respectiv.

BOLILE RINICHILOR, CĂILOR URINARE ŞI ORGANELOR GENITALE MASCULINE

Crenoterapia în bolile de rinichi şi căi urinare a fost utilizată din timpurile cele mai vechi.

Paralel cu progresele cunoştinţelor clinice, fiziopatologice şi terapeutice, din acest domeniu s-a ajuns să se delimiteze cu mai multă precizie indicaţiile curelor hidrominerale ale acestor afecţiuni.

În tratamentul bolilor de rinichi în special trebuie să se ţină seama de stadiul de boală (stadiul de compensare deplină, stadiul de retenţie compensată şi stadiul de decompensare, după Volhard), dintre care numai la primele două este indicată crenoterapia.

În tratamentul acestor afecţiuni se utilizează următoarele ape minerale :

1. Apele oligometalice, diuretice prin excelenţă, care au o mineralizare sub 1 g/1 000 şi în conţinutul lor anionul HCO_3 şi cationii Ca şi Mg. Se întîlnesc la Slănic-Moldova (300 scări şi izvorul nou), Călimăneşti (izvoarele 7 şi 14), Sinaia-Valea Cîinelui, Olăneşti (izvoarele 24, 12, 11), ultimele slab sulfuroase.

2. Apele sulfatate, calcice, mai rare la noi, la a căror acţiune diuretică se asociază şi o acţiune coleretică netă. Fac parte din această categorie Brădet (izvorul 3), Govora (izvoarele „23 August", Olăneşti 11, Vulcana, Ovesa), toate în acelaşi timp slab sulfuroase.

3. Ape nefrotrope, slab mineralizate, hipo- sau izotone, bicarbonatate mixte, feruginoase, arsenicale, cu acţiune specifică asupra rinichilor.

Scanned with OKEN Scanner

Apele de Stoiceni — Tămăduirea, Vatra Dornei, Șarul Dornei — fac parte din această categorie.

4. Ape urotrope, sulfuroase alcaline sau clorurate, indicate în special în afecțiunile urinare. Astfel sînt izvoarele 24, 12, 11 din Olănești, sulfuroase-clorurate mixte din Căciulata, sulfuroase, bicarbonatate din Păușa ș.a. Aceste izvoare, în afară de acțiunea lor diuretică evidentă pentru apele hipotone, mai exercită o acțiune anticatarală, antiinfecțioasă asupra infecțiilor urinare.

În tratamentul afecțiunilor renale se pot utiliza și emanațiile de gaz carbonic (mofetele). Aceste băi de gaz uscate sau mai ales umede provoacă o activare a sudației și o eliminare crescută de apă, cloruri și de produse ale metabolismului prin piele și prin rinichi. În plus sînt tonicardiace și hipotensive. Se găsesc la Covasna, Malnaș, Tușnad, Borsec, Buziaș.

Bolnavul nu va fi trimis într-o stațiune decît după un examen complet fizic și funcțional al rinichilor, cît și al stării căilor urinare, în caz de litiază. Aceste date vor servi medicului din stațiune pentru a institui, a urmări și a aprecia rezultatele imediate ale unei cure.

În general, apa se va bea direct de la izvor, netransportată, dimineața sau în cursul zilei, la distanță de mese, în dozele stabilite care se vor crește progresiv, ades în clinostatism.

Aplicațiile externe, variate după stațiune, completează acțiunea izvoarelor ingerate.

În instituirea unui tratament crenoterapic, care constituie o încărcare pentru rinichi, va trebui să ținem seama de stadiul evolutiv al afecțiunii renale cronice și de starea funcțională a rinichilor. Din acest punct de vedere se disting, după Volhard, 3 stadii :

1. Stadiul de compensare, care poate dura ani, în care funcția renală, deși afectată, este încă suficientă pentru a face față solicitărilor obișnuite. Puterea de concentrație este bună (densitate peste 1 022), azotul rezidual sau creatinina normale ; diureza este normală. Deficitul funcțional apare numai pentru anumite probe de laborator (PAH, fenolsulfonftaleină, filtratul glomerular), pe cînd *clearence*-ul ureei este normal.

În acest stadiu se poate institui un tratament hidromineral complex, cu o ușoară restricție a eforturilor fizice și evitarea infecțiilor.

2. Stadiul de retenție compensată care se însoțește de ușoară creștere a azotului rezidual în sînge la 60—70 mg%. Această stare de echilibru se poate menține ușor cu un regim hipoprotidic. Creatinina este crescută, diureza normală sau crescută (poliurie compensatoare) ; densitatea urinii nu trece de 1 022, PAH, fenolsulfonftaleină și filtratul glomerular și *clearence*-ul sînt scăzute.

Acum se va prelungi repausul ; aportul de albumine se va reduce la 0,5—0,6 g/kilocorp, iar sarea la 5—6 g/zi, adaptîndu-se la eliminările urinare. În acest stadiu este necesar un aport suficient de lichide și deci curele de diureză pot fi instituite, fiind chiar utile pentru a asigura eliminările normale.

3. Stadiul de retenție decompensată este caracterizat printr-o creștere lentă și progresivă a azotului rezidual din sînge. Rinichiul nu mai poate asigura eliminările produselor azotoase, nici printr-o dietă hipo-

Scanned with OKEN Scanner

protidică. Diureza trece de la poliurie la pseudonormalurie și, în sfîrșit, la oligurie. Concentrația urinară se fixează sub 1 017. Toate probele funcționale sînt net alterate.

Această insuficiență renală cronică este o contraindicație absolută pentru orice cură hidrominerală.

Așadar, mai înainte de a institui un tratament crenoterapic în bolile de rinichi și ale căilor urinare, se va ține seama de datele clinice și biologice. Aceasta este absolut necesar pentru a justifica trimiterea unui bolnav în stațiune și pentru a se înlătura contraindicațiile.

Infecțiile aparatului urinar constituie o contraindicație trecătoare. Existența unei infecții rino-faringiene sau a unui alt focar de infecție impune un tratament de specialitate, înaintea oricărui tratament crenoterapic.

Un obstacol de-a lungul căilor urinare de asemenea contraindică orice tratament mineral.

O nefrită acută nu se va trimite decît după vindecarea completă a bolnavului și stabilirea riguroasă a stării funcționale a rinichilor. O hematurie, o albuminurie, un edem sau o hipertensiune mare sînt tot atîtea contraindicații.

Infecția urinară, cînd este legată de un obstacol mecanic, trebuie tratată chirurgical.

În litiazele renale, în recomandarea unei cure de diureză trebuie să se țină seama de volumul, situația, natura, cît și de forma calculului. Un calcul prea mare, un calcul inclavat, un calcul coraliform contraindică cura de diureză. Această contraindicație dispare după operație, cînd cura minerală poate preveni refacerea calculilor și infecția căilor urinare.

Litiazele complicate de o insuficiență renală cu uremie, nu pot beneficia de crenoterapie. Hipertensiunea mare, mai ales cînd prezintă complicații (hipertrofie cardiacă, spasme vasculare, leziuni oculare), este de asemenea contraindicată pentru o cură de diureză. O hipertensiune moderată necesită o supraveghere atentă.

Infecția urinară nu este o contraindicație, însă cere ca în prealabil să fie tratată prin antibiotice și eventual chiar chirurgical.

Adesea apele sulfuroase influențează favorabil o infecție urinară, fiind utile înainte și după actul operator.

Ținînd seama de contraindicațiile de mai sus, crenoterapia este deci indicată în următoarele cazuri :

a) **Afecțiuni renale**

1. Albuminuriile cronice benigne sînt indicate pentru tratamente hidrominerale, cînd nu se însoțesc de semne de leziuni renale active.

Includ un grup complex, în care intră toate nefropatiile albuminoase simple intermitente, regulate sau ciclice, de patogenii diferite : digestive, ortostatice, a adolescenților etc. Adeseori dispar spontan ; cînd persistă se pot complica de leziuni renale și albuminuria din funcțională devine organică. Cura balneară trebuie instituită cît mai devreme, utilizîndu-se izvoarele alcaline simple sau alcalino-teroase, cît și izvoarele din Olănești și Păușa.

2. Glomerulonefritele nu vor fi trimise în staţiuni decît numai după vindecarea completă a puseului acut, adică la 2—3 luni după încetarea acestuia.

Înainte însă se va stabili starea funcţională a rinichilor, pentru ca tratamentul hidromineral să nu constituie o încărcare pentru rinichi. Se vor utiliza staţiunile cu ape oligometalice, carbogazoase simple sau teroase, sau alcaline slab mineralizate.

Glomerulonefritele cronice, cu albuminurii persistente, cu o citologie urinară normală şi fără semne de insuficienţă renală.

Se recomandă staţiuni cu ape nefrotrope, ca: Buziaş, Borsec, Călimăneşti, Căciulata, Olăneşti, Stoiceni.

Apariţia elementelor patologice în urină (cilindri, hematii) şi a unor semne de uşoară insuficienţă renală (azotemie sub 1 g) nu contraindică tratamentele minerale.

Se vor recomanda în special izvoarele carbogazoase simple, teroase, alcaline, sulfatate, calcice şi oligometalice.

Tendinţa la edeme nu este o contraindicaţie, mai ales cu un regim declorurat. Cînd predomină hipertensiunea se va recurge la băile carbogazoase. Dacă hipertensiunea se întîlneşte la un pletoric, obez sau gutos, în afară de cura externă se vor recomanda izvoarele amare sau apele hipotone cu adaos de sulfat de magneziu.

În orice caz, existenţa unei hipertensiuni ne impune prudenţă în conducerea unei cure de diureză.

În cazul unei infecţii urinare, cu pielonefrită ascendentă, cînd nu este legată de un obstacol mecanic, crenoterapia este folositoare. Infecţiile colibacilare sînt bine influenţate de apele sulfuroase.

Cînd glomerulonefrita cronică se însoţeşte de fenomene de insuficienţă renală, tratamentul nu mai este indicat.

b) Afecţiunile căilor urinare

Crenoterapia joacă un rol cu mult mai important în tratamentul afecţiunilor căilor urinare, printre care deosebim, pe de o parte, infecţiile şi, pe de alta, litiazele, care pot fi izolate sau asociate.

1. *Infecţiile urinare* (cistite, pielite) beneficiază foarte mult de curele de diureză, care înlătură în mod mecanic agenţii microbieni, produsele patologice şi precipitările secundare. În asemenea cazuri se administrează doze mari de apă minerală, în urma cărora urinile se clarifică şi elementele patologice din sediment dispar.

Se recomandă izvoarele oligometalice, mai ales calcaroase sau clorurate-calcice de tipul Herculane (Hygeea şi Hercule, care acidifică urinile). Apele alcaline se vor evita, ele precipitînd fosfaţii.

Izvoarele sulfuroase din Căciulata şi Olăneşti constituie o indicaţie deosebită pentru infecţiile urinare, mai ales din sindromul entero-renal.

În prescrierea unui izvor se va ţine seama de reacţia urinilor, evitîndu-se izvoarele alcaline care cresc şi mai mult alcalinitatea urinilor infectate şi favorizează precipitarea fosfaţilor.

O condiţie esenţială pentru cura de diureză este permeabilitatea perfectă a căilor urinare.

Scanned with OKEN Scanner

Crenoterapia infecţiilor urinare este utilă chiar şi înaintea unei intervenţii operatorii, sau după ea, pentru a grăbi vindecarea şi a preveni recidivele.

2. *Litiaza urinară* este atît o afecţiune locală, cît şi o boală generală, metabolică. Ca afecţiune locală, ea ţine mai mult de chirurgie, iar ca boală generală beneficiază în special de tratamentul hidromineral. În clinică se manifestă sub formă de colici renale, violente, mai mult sau mai puţin frecvente, urmate uneori, de expulzări de calculi, iar alteori cu evoluţie latentă.

Contraindicaţiile sînt puţine : în afară de cele generale, ele se limitează la existenţa unei hidro- sau pionefroze, a unei insuficienţe renale grave, cu urodensitate joasă, cu o azotemie permanentă, superioară la 1—1,20 g‰ şi mai ales cînd indicaţiile tratamentului chirurgical primează (în special o disproporţie între dimensiunile calculului şi lumenul ureteral).

Dacă crenoterapia litiazei confirmate prezintă o serie de contraindicaţii, dimpotrivă, îi revine un rol primordial în prevenirea litiazelor, adică în tratamentul stărilor prelitiazice. Acţionînd asupra ficatului şi asupra tulburărilor de metabolism intermediar, asupra infecţiilor intestinale, ades litogene, asupra factorilor hormonali şi renali, apele minerale prin înlăturarea acestor factori patogeni ocupă un rol principal în prevenirea litiazelor.

În litiazele renale sînt indicate următoarele izvoare minerale : izvoarele oligometalice de la Olăneşti, Călimăneşti, Govora, „1 Mai“, Slănic (300 scări), Sinaia (Valea Cîinelui) ; apele sulfatate calcice ca Brădet, Govora (23 August) ; apele carbagozoase-calcaroase (Borsec, Buziaş, Vatra Dornei) sau chiar clorurate-calcice simple de la Herculane ; apele sulfuroase ca cele de la Căciulata.

Sub acţiunea acestor tratamente se obţine o acţiune antalgică, o clarificare a urinilor, cu dispariţia produselor patologice, ameliorînd în acelaşi timp funcţia rinichilor, împiedicînd evoluţia spre o nefrită litiazică.

Dacă calculul nu va putea fi eliminat, el va fi mai bine tolerat.

Posibilităţile de eliminare a calculului sînt maxime, cînd dimensiunile nu depăşesc pe acelea ale unui bob de mazăre. Aceeaşi importanţă o are şi forma netedă sau neregulată, cît şi natura calculului inclavat (calculii uratici netezi se elimină mai uşor decît calculii oxalici, în general rugoşi şi ascuţiţi, agăţîndu-se în mucoasă).

În litiazele urinare, în alegerea izvoarelor minerale mai trebuie să ţinem seama şi de pH urinar şi de modul cum acesta poate fi influenţat.

În litiaza urică, litiaza acidă prin excelenţă, se vor utiliza izvoarele alcaline, care cresc pH urinar, evitînd excesul de alcalinizare, care ar favoriza precipitarea fosfaţilor. Se vor folosi izvoarele de Bodoc, Ciunget, Păuşa, Covasna.

Litiazele fosfatice, primitive sau secundare unei infecţii contraindică izvoarele alcaline şi beneficiază de izvoarele care conţin sulfaţi de calciu şi cloruri de calciu, ca izvorul Hygeea din Herculane.

Litiaza oxalică, ades mixtă, impune un control riguros al aciditătii urinare, pentru a împiedica precipitaţiile fie de uraţi, fie de fosfaţi.

Scanned with OKEN Scanner

Aceste litiaze sînt bine influențate de izvoarele oligometalice de tip Olănești, Călimănești, cît și de izvoarele carbogazoase de tipul Buziaș, Borsec.

Reiese deci că tratamentele hidrominerale, complexe, în afecțiunile rinichilor și mai ales ale căilor urinare, sînt de cea mai mare utilitate. Pentru aceasta însă se impune o selecționare strictă a bolnavilor, din punctul de vedere al naturii bolii, al stadiului de boală, al stării funcționale a rinichilor, cît și al necesității unei intervenții operatorii care primează totdeauna.

Crenoterapia găsește în agenții curativi adjuvanți elemente foarte valoroase de completare, în stațiune.

INDICAȚII

a) Boli ale rinichilor

1. Glomerulonefritele cronice (în focar sau difuze), eventual cu fenomene incipiente de insuficiență renală, cu albuminurie discretă, azotemie pînă la 0,50 g, fără hipertensiune arterială marcată (maximum 18 cmHg), fără edeme și fără hematurie macroscopică.	Călimănești, Olănești, Bala, Covasna, Răducăneni, Vîlcele, Săcelu, Tinca, Bodoc.
2. Albuminuria simplă, secundară bolilor infecțioase sau toxice, fără alterarea stării generale și fără alte tulburări de permeabilitate renală.	Idem.
3. Pielonefritele cronice de origine infecțioasă (colibacili etc.).	Călimănești, Olănești, Săcelu.

b) Boli ale căilor urinare și organelor genitale la bărbați

4. Litiaza renală (urică, fosfatică sau oxalică).	Călimănești, Olănești. *Obs.* Litiaza renală se mai poate indica în stațiunile Borsec (urică), Tușnad (urică), Herculane (fosfatică), Buziaș (urică), dacă sînt asociate cu boli care au profil sanatorial în aceste stațiuni.
5. Inflamațiile cronice ale căilor urinare: pielite, pielocistite, cistite.	Călimănești, Olănești, Săcelu.
6. Prostatite, veziculite, funiculite, epididimite, cavernite cronice, netuberculoase.	Olănești, Călimănești. *Obs.* Se trimit pentru tratament dacă sînt asociate cu boli care au profil sanatorial și în stațiunile Ocna Sibiului, Sovata, Bazna, Govora.
7. Tuberculoza genitală cronică, în afara perioadelor de activitate.	Eforie, Techirghiol (cură heliomarină).
8. Stările după intervenții chirurgicale asupra rinichiului, căilor urinare, vezicii urinare și prostatei.	Călimănești, Olănești. Herculane, Brădet.

Scanned with OKEN Scanner

Boli asociate

Din punct de vedere organizatoric, afecțiunile rinichilor și căilor urinare se tratează în stațiunile Călimănești și Olănești.

În aceste stațiuni se mai pot trata următoarele afecțiuni, dacă sînt asociate cu boli ale rinichilor și căilor urinare: bolile cardio-vasculare; bolile dermatologice; bolile endocrine-hipofuncții; bolile ginecologice; bolile aparatului locomotor; bolile de nutriție; bolile oto-rino-laringologice; bolile profesionale; bolile aparatului respirator; în cele asociate cu boli ale sistemului nervos sau boli ale tubului digestiv și glandelor anexe.

Afecțiunile rinichilor și căilor urinare se pot trata și în alte stațiuni, dacă sînt asociate cu o boală care are indicație majoră de tratament în stațiunea respectivă. Aceste stațiuni sînt: Borsec, Buziaș, Tușnad, Lipova (litiaza urică, pielocistite), Govora (toate litiazele), Herculane (litiază fosfatică).

Boala asociată fiind considerată afecțiune principală, asocierea va apare la capitolul corespunzător acestei afecțiuni.

Afecțiunile organelor genitale masculine se tratează numai dacă sînt asociate cu alte boli, care au indicație majoră de trimitere în stațiunile Eforie, Techirghiol, Amara, Ocna Sibiului, Sovata, Bazna, Govora.

În tratamentul afecțiunilor aparatului uro-genital se utilizează și ape minerale din alte localități (vezi capitolul al V-lea).

BOLILE APARATULUI RESPIRATOR

BOLI OTO-RINO-LARINGOLOGICE

Bolile căilor respiratorii superioare, adică acelea din domeniul oto-rino-laringologiei, au constituit din timpurile cele mai vechi un domeniu vast pentru tratamentele hidrominerale.

Bineînțeles că izolarea acestor afecțiuni de cele ale căilor respiratorii inferioare, din punctul de vedere al terapiei balneare, este oarecum artificială, deoarece între aceste căi există o solidaritate foarte strînsă fiziopatologică, care se manifestă atît prin posibilitatea infecțiilor descendente, cît și prin existența de reflexe, cu punct de plecare rino-faringian, susceptibile de a determina reacții vasomotorii și neurosecretoare bronșice, pe care se supraadaugă mai totdeauna infecția.

Diferite cauze locale sau generale pot influența secreția normală a mucoasei rino-faringiene, ducînd la ceea ce se desemnează sub numele de „catar". Infecțiile locale, stările alergice, stările diatezice etc. provoacă adesea asemenea catare ale mucoasei, care indică tratamentele cu ape minerale. Indicațiile tratamentelor hidrominerale impun însă o mare prudență, din cauza etiologiei complexe și intricate a acestor afecțiuni.

În afecțiunile rino-faringiene torpide, care prezintă un catar purulent, vom indica stațiuni cu ape sulfuroase, iar în cele a căror evoluție este caracterizată prin existența de puseuri acute și subacute vom indica stațiuni cu ape care au acțiune sedativă și descongestionantă.

Principalele indicații balneare ale afecțiunilor căilor respiratorii superioare sînt:

— rino-faringitele cronice, sinuzitele, adenoiditele, otopatiile, surdițăile, laringitele cronice și manifestările bronșice.

Scanned with OKEN Scanner

Curele hidrominerale cer integritatea parenchimului pulmonar.

Beneficiază de tratamentele cu ape minerale, în special supurațiile cronice ale căilor respiratorii superioare, așa-zise catarale și anume :

— Rinofaringitele cronice, simple sau hipertrofice, care reprezintă două stadii ale sechelelor de coriză acută repetată. Formele supurate, torpide, care adeseori stau la baza laringobronșitelor adultului, beneficiază în special de apele sulfuroase.

— Rinofaringitele congestive ale artriticilor și rinitele spasmodice periodice sau aperiodice, beneficiază în special de apele arsenicale (Șarul Dornei).

— Faringitele cronice, în special forma granuloasă, beneficiază de apele sulfuroase (Călimănești, Olănești, Băile Herculane).

— Rinofaringita atrofică, cu sau fără ozenă, este ameliorată de aplicații locale de ape sulfuroase (Herculane, Călimănești).

Tratamentele minerale se vor institui în afara unui puseu acut și în afară de orice complicații.

La copil, rinofaringitele limfaticilor sînt indicate mai ales pentru stațiunile cu ape arsenicale, de preferință clorurate sau sulfuroase. Cura se va institui cît mai timpuriu, mai înainte de a apare complicațiile și adesea după o prealabilă înlăturare a vegetațiilor adenoidiene sau a amigdalelor. Apele menționate influențează favorabil nu numai starea locală, ci și starea generală a copilului.

Sinuzitele cronice rebele, infecțioase sau alergice, constituie o indicație principală pentru curele cu ape minerale. Formele superficiale sînt favorabil influențate de apele termale sulfuroase, iar formele edematoase, în special alergice, de apele arsenicale cloruro-sodice.

Adenoiditele sînt indicate în special pentru curele cu ape termale, clorurate (Slănic-Moldova), de preferință arsenicale. Tratamentele minerale sînt indicate atît înainte, cît și după o intervenție operatorie.

Otopatiile și surditatea, mai ales formele tubare, beneficiază de apele clorurate arsenicale sau sulfuroase. Apele sulfuroase previn adesea surdițăile rinogene.

Apele arsenicale clorurate convin mai ales copiilor limfatici, purtători de vegetații.

Laringitele cronice, catarale sau torpide, beneficiază de ape sulfuroase, mai ales formele legate de infecții muco-purulente rino-faringiene sau sinuzale.

Aceleași indicații și în ceea ce privește laringitele cîntăreților (de natură endocrină sau simpatică), laringite prin inhalații de pulberi iritante sau gaze.

Formele congestive beneficiază de apele arsenicale.

CONTRAINDICAȚII

În rinofaringitele cronice, cura cu ape minerale se va prescrie numai în afara puseurilor acute sau a complicațiilor. Contraindicația este trecătoare, dispărînd o dată cu rezolvarea acestor incidente.

La copil, cînd infecția adenoidiană sau volumul amigdalelor, o impune, se va interveni chirurgical înaintea oricărui tratament mineral.

Se indică pentru tratament cu ape minerale și sechelele postoperatorii în sinuzite.

Scanned with OKEN Scanner

Adenoiditele, care însoțesc orice infecție a căilor respiratorii superioare, nu necesită un tratament balnear, ci vor fi mai degrabă operate.

De asemenea sînt contraindicate otopatiile și surdițăţile după o criză acută de catar oto-tubar sau în caz de supurații cronice însoțite de osteite.

Otitele cicatriceale simple, otitele scleroase și adezive sînt rebele la tratamentul cu ape minerale.

Laringitele cronice de natură tuberculoasă, chiar primitive, constituie o contraindicație absolută.

Laringitele congestive nu se vor trimite în stațiuni cu ape sulfuroase, ci arsenicale. În laringitele endocriniene, tratamentul mineral are un rol adjuvant.

INDICAȚII

1. Rinite, rinofaringite și faringite cronice hipertrofice.	Govora, Slănic-Moldova, Strunga.
2. Rinite, rinofaringite și faringite atrofice.	Slănic-Moldova, Govora, Călimănești, Olănești.
3. Rinite cronice ozenoase.	Slănic-Moldova, Govora, Călimănești, Olănești, Herculane.
4. Laringite cronice.	Idem.
5. Sinuzite cronice.	Idem.

Boli asociate

Din punct de vedere organizatoric, afecțiunile oto-rino-laringologice nu pot fi trimise în alte stațiuni decît atunci cînd sînt asociate cu alte boli care au indicație majoră pentru stațiunea respectivă.

Pentru acest motiv, asocierea va apare la capitolul corespunzător afecțiunii majore, care este considerată ca fiind mai importantă.

Este de preferat, în măsura posibilităţilor, a se trimite acești bolnavi la Slănic-Moldova sau Govora, unde există instalații speciale, bine dotate, pentru aplicarea tratamentului de specialitate.

Alte stațiuni în care se pot trata afecțiunile oto-rino-laringologice sînt : Herculane, Călimănești, Olănești, Eforie, Ocna Sibiului, Sovata Tușnad.

AFECȚIUNILE BRONHO-PULMONARE CRONICE NETUBERCULOASE

Tratamentul balneo-fizioterapic are un rol important în tratamentul afecțiunilor bronho-pulmonare cronice netuberculoase. Dacă prin terapia medicamentoasă reușim să înlăturăm mai ales unele episoade acute din evoluția acestora, balneo-fizioterapia constituie o terapie de fond, cu care reușim să influențăm terenul pe care evoluează diversele suferințe pulmonare.

Scanned with OKEN Scanner

Balneoterapia în acest scop folosește apele sulfuroase (sodice, calcice, clorurate), clorurate-sodice, bicarbonatate-clorurate-carbogazoase, radioactive, precum și apele oligometalice termale.

Aceste ape se întrebuințează în cură internă, sub formă de inhalații sau băi. Ele acționează asupra componenței inflamatoare și funcționale pulmonare, asupra nutriției în general și a elementului diatezic. Acțiunea cea mai importantă a apelor minerale se manifestă asupra procesului inflamator, care este favorabil influențat. Asupra mecanicii respiratorii acționează în special H_2S și CO_2, prin influențarea reflexă a centrilor respiratori, totdeauna în stare de insuficiență funcțională, în special la astmatici, cît și prin echilibrarea sistemului nervos vegetativ. Ca urmare are loc o mărire a amplitudinilor mișcărilor respiratorii, cu diminuarea ritmului și o creștere a oxigenării tisulare.

Influența favorabilă asupra nutriției și asupra elementului diatezic este comună tuturor apelor minerale menționate mai sus.

În ceea ce privește climatul, experiența arată că orice schimbare a mediului și a locului influențează favorabil bronho-pulmonarii cronici.

Climatul de munte are efecte favorabile asupra unor afecțiuni bronho-pulmonare cronice prin diversii lui factori. El stimulează apetitul, funcțiile digestive, precum și combustiile organice. Depresiunea barometrică, cu corolarul ei, anoxemia, mărește frecvența și amplitudinea respiratorie și determină în același timp o hiperglobulie. Uscăciunea aerului determină uscarea catarelor umede pulmonare : puritatea aerului, radiațiile ultraviolete bogate fac acest climat stimulent și tonic, foarte util astmaticilor.

Climatul de munte peste 1 200 m este indicat doar pentru tineri cu afecțiuni bronho-pulmonare cronice mai ușoare ; mai curent se indică climatul cuprins între 600 și 1 200 m. Se preferă sezonul de vară, caracterizat prin uscăciune, lumină și căldură mai mare.

Climatul maritim este indicat pentru bronșiticii cronici și unii astmatici (adenoidieni, limfatici etc.), datorită elementelor sale componente : temperatură, radiații solare, atmosferă bogată în NaCl și I, umiditate constantă etc.

Climatul de stepă are acțiune favorabilă, în special la bronșitici și la cei cu dilatații bronhiale.

Climatul de cîmpie se poate indica în catarele spasmodice, în emfizem și unele forme de astm (acțiune sedativă).

Tratamentul balneo-climateric, indicat pentru diversele afecțiuni bronho-pulmonare, poate fi completat în unele stațiuni balneare prin pneumoterapie, electroterapie, hidroterapie, kinetoterapie, cură de teren.

Govora și Slănic-Moldova sînt stațiunile noastre balneare utilate pentru tratamentul bolnavilor bronho-pulmonari cronici netuberculoși.

Dintre toate afecțiunile bronho-pulmonare cronice, bronșitele cronice profită cel mai mult de pe urma tratamentelor în stațiunile de mai sus. Sînt indicate pentru Govora și Slănic-Moldova bronșitele cronice recidivante ale adultului (forma sa purulentă), bronșitele cu puseuri subacute frecvente, bronșitele cu tuse spasmodică, cu sau fără interesarea căilor respiratorii superioare, bronșitele intricate cu astm, bronșitele cronice la bătrîni, bronșitele recidivante ale adenoidienilor infectați (bronșite descendente), bronșitele limfaticilor și scleroza sau emfizemul pulmonar. Efectul tratamentului fizical este mult mai eficient în

Scanned with OKEN Scanner

formele incipiente ale acestor afecțiuni, cînd nu s-a ajuns la leziuni scleroase ireversibile. De aici indicația ca trimiterea în stațiunile balneare pentru aceste suferințe să se facă cît mai de timpuriu.

Tratamentul în aceste împrejurări acționează favorabil local asupra mucoasei bronhiale și asupra terenului pe care evoluează boala. În bronșiectazie, apele minerale (mai ales sulfuroase) au un efect favorabil, întîrziind evoluția bolii și prevenind apariția complicațiilor. Ele acționează de asemenea asupra stării generale deficitare.

În marile supurații, cura termală este indicată numai după drenajul cavităților și un tratament antibiotic intens.

Supurațiile pulmonare, sechele ale unor abcese pulmonare, pot să beneficieze de pe urma unei cure sulfuroase, ca adjuvant al tratamentului medico-chirurgical.

Astmul recent, pur, beneficiază mai mult la Slănic-Moldova, pe cînd astmul vechi, intricat, este mai bine influențat prin curele sulfuroase și iodurate de la Govora.

Momentul alegerii curei va fi cît se poate de precoce. Numai o bronșită recentă, o coriză sau convalescența unei boli infecțioase obligă întîrzierea tratamentului termal.

În *scleroză* și *emfizem pulmonar*, cura cu ape minerale administrate sub formă de inhalații sau aerosoli acționează mai ales asupra procesului inflamator al bronhiilor.

În ceea ce privește asocierea afecțiunilor bronho-pulmonare cronice cu alte afecțiuni, cele mai frecvente sînt : astmul și suferințele digestive, în special hepato-colecistice, astmul și tulburările endocrine, astmul și suferințele reumatismale.

Asocierea astmului cu tulburările digestive indică alegerea curei la Slănic-Moldova, în vederea asocierii cu o cură internă cu ape alcaline. Tot în acest sens se pot indica cure interne la Căciulata și Călimănești.

Pentru suferințele endocrine asociate se indică stațiuni cu climat de munte, ca Stîna de Vale, Borsec, Vatra Dornei.

În cazul asocierii astmului cu afecțiunile reumatismale se recomandă stațiunile Govora sau Herculane.

CONTRAINDICAȚIILE TRIMITERILOR LA CURĂ

Tuberculoza pulmonară și cordul pulmonar cronic sînt contraindicații pentru cură.

Bronșita cronică acutizată nu se indică pentru tratament termal decît după un interval de 6—8 săptămîni.

Înaintea trimiterii la cură trebuie să ne asigurăm dacă nu avem o bronșită secundară, care contraindică tratamentul balneo-climateric, bronșite secundare unui cancer al plămînului, unei ulcerații tuberculoase, unor stenoze bronhiale, unor afecțiuni cardio-vasculare.

Formele seci, ușor hemoragice ale bronșiectazicilor, ca și cazurile grave infectate sînt contraindicate.

De asemenea se contraindică astmul intricat cu o stare de hiposistolie.

Scanned with OKEN Scanner

La scleroși și emfizematoși vîrstnici, care cel mai adesea sînt polisclerosi, este necesară înaintea trimiterii la cură o precizare a stării lor cardio-renale.

INDICAȚII

1. Bronșită și traheită cronică, simplă, cu hipo- sau hipersecreție.	Govora, Slănic-Moldova
2. Bronșită cronică cu emfizem.	Idem.
3. Boală astmatică, în faza de remisiune, fără tulburări circulatorii sau cel mult cu tulburări circulatorii de gradul I.	Idem.
4. Bronșiectazie, fără simptome de insuficiență cardio-pulmonară.	Idem.
5. Pneumoconioze (vezi bolile profesionale).	

Boli asociate

La Govora și Slănic-Moldova se pot trata, pe lîngă afecțiunile aparatului respirator, și alte boli asociate. Acestea sînt următoarele :

— afecțiunile dermatologice (urticarii) ;
— afecțiunile endocrine (Govora—hipofuncțiuni) ;
— bolile aparatului locomotor (Govora) ;
— bolile de nutriție ;
— bolile profesionale ;
— bolile sistemului nervos ;
— bolile tubului digestiv și glandelor anexe (Slănic-Moldova).

Afecțiunile căilor respiratorii se pot trata și în alte stațiuni, ca : Eforie, Herculane, Călimănești, Ocna Sibiului, Sovata, Tușnad, cu condiția de a fi asociate cu o boală care are indicație majoră de trimitere pentru aceste stațiuni.

Asocierea apare la capitolul corespunzător bolii principale.

BOLILE SISTEMULUI NERVOS

Numeroase afecțiuni ale sistemului nervos central sau periferic, ca și nevrozele beneficiază de tratamentul balnear. Este bine să precizăm de la început că pentru multe alte boli nervoase, tratamentul balnear este inutil sau chiar dăunător. De asemenea, infirmități motorii sau mintale create de leziunile nervoase sînt uneori incompatibile cu viața sanatorială din stațiune.

În bolile sistemului nervos periferic, balneoterapia se aplică în cadrul unui tratament sanatorial complex, în care gimnastica medicală și procedurile fizioterapice ocupă locuri de egală importanță. Ea reprezintă o verigă importantă în ansamblul măsurilor cu caracter de recuperare funcțională adresat sechelelor acestor boli nervoase de origine infecțioasă, traumatică sau eventual vasculară. În cadrul acestor măsuri complexe, balneoterapia este indicată atunci cînd dorim a modifica reactivitatea bolnavului, în scopul influențării evoluției unui proces de vindecare care întîrzie să se producă și stimulării unei troficități deficiente.

Scanned with OKEN Scanner

Tratamentul balnear acţionează prin factorii climă, ape minerale şi nămol terapeutic, reglînd nespecific reacţiile de apărare, ameliorînd starea de nutriţie a organismului şi introducînd în economie elemente fizico-chimice necesare procesului de refacere. În reglarea nervoasă s-a dovedit eficacitatea incontestabilă a apelor minerale sulfuroase sărate, acratoterme şi a peloidelor.

Tratamentul balnear va fi deci indicat în perspectiva tratamentului complex de recuperare a sechelei nervoase, acolo unde avem de învins o inerţie reactivă.

O contraindicaţie a trimiterii la tratament balnear o constituie sechelele, în care recuperarea nu este posibilă decît după alte intervenţii terapeutice. De exemplu, nu putem trimite la tratament balnear paralizii periferice prin secţiune nervoasă înainte de sutura chirurgicală a nervului sau nevrite la care nu am eliminat compresiunea. O contraindicaţie formală rezultă din pericolul pe care aplicarea balneoterapiei l-ar avea asupra evoluţiei unor tumori sau fragilităţi vasculare pe care le găsim în etiologia unor boli nervoase sau asupra unor boli asociate.

În traumatismele nervilor periferici, tratamentul balnear este deosebit de eficace, alături de fizio- şi kinetoterapie în fazele de restabilire, ca şi cele de sechele ale nevritelor.

Nevrita traumatică se prezintă sub aspectul următoarelor sindroame anatomoclinice :

1. Sindromul de întrerupere completă, caracterizat prin paralizii flaşte, atrofie, cu areflexie, reacţii de degenerescenţă şi deformări, la care se asociază anesteziile cutanate, osoase şi articulare în teritoriul respectiv senzoriomotor al nervului lezat.

Faza de restabilire apare după sutura nervoasă precoce, care duce fie la vindecare, fie la o sechelă definitivă, cu deformări, atrofii, retracţii, paralizii şi anestezii, în raport, în largă măsură, cu tratamentul kinetotermo-electroterapic.

Tratamentul balnear este indicat cînd acest proces de restabilire prezintă o încetinire marcată şi cînd tulburările trofice şi fibrozările sînt accentuate. El este indicat şi în sechelele vechi cu posibilităţi de recuperare, unde este necesară o stimulare puternică a reactivităţii locale şi generale. Băile sulfuroase în fazele recente şi aplicaţiile cu nămol în sechela mai veche s-au dovedit deosebit de eficace.

2. Sindromul de compresiune, caracterizat printr-o diminuare progresivă a motilităţii cu hipoestezie, cu discrete tulburări trofice, fără reacţii electrice de degenerescenţă, fără pierdere de tonus, care cedează la scurt timp după intervenţia chirurgicală care eliberează nervul. Sînt totuşi cazuri în care, după compresiuni îndelungate sau asocierea cu stări deficitare generale, procesul de restabilire prezintă o încetinire marcată şi atunci tratamentul balnear este indicat ca şi în sindromul de întrerupere completă.

3. Sindromul de iritaţie (asociat deseori cu cel de compresiune) este caracterizat prin predominarea tulburărilor trofice şi dureroase asupra celor motorii. Sub forma lui gravă îl găsim caracterizat prin dureri spontane, exagerate de frig şi unele poziţii, de dureri la presiunea maselor musculare, cu tulburări trofice şi vasomotorii disproporţionate faţă de parezele musculare uşoare, evoluînd rapid la retracţii tendi-

noase, anchiloze articulare, decalcificări, organizînd sechele locomotorii grave.

Tulburările motorii se prezintă mai degrabă sub formă de reacţii motorii de tip antalgic (contractură de apărare), elementul paretic fiind în legătură şi cu compresiunea asociată.

Afară de acest aspect există o formă atenuată, disociată, în care predomină tulburările trofice care duc la retracţii şi deformări, elementul durere fiind redus la acela de durere la presiunea maselor musculare.

Forma nevralgică este o formă obişnuită, caracterizată prin dureri localizate pe traiectul nervului, de intensitate variabilă, cu exacerbări spontane sau provocate şi cu reacţii motorii de tip antalgic.

În sfîrşit există forme speciale de nevrită prin iritaţii, cum sînt cauzalgia, sindromul fiziopatic, sindromul extensoprogresiv, în care intervin factori simpatici şi nevrotici ; cauzalgia este o nevrită senzitivă, declanşată de un traumatism uşor, pe un nerv cu predominanţă senzitivă (median sau sciatic), caracterizat prin algii de un tip special, sub formă de arsuri, la care se asociază tulburări vasomotorii şi trofice importante. Sindroamele reflexe extensoprogresive se manifestă prin forme predominant motorii, în care după un traumatism minim apare la distanţă de locul traumatismului o paralizie care cuprinde progresiv tot membrul. În locul paraliziei pot apărea stări amiotrofice sau forme asemănătoare siringomieliei. În nevrita ascendentă avem de asemenea după un traumatism minim apariţia unei dureri de tip cauzalgic, asociat cu tulburări vasomotorii care progresează cuprinzînd tot membrul şi trecînd uneori şi la membrul opus. Sindromul umăr-mînă se încadrează în această categorie sindromatică. Sindroamele nevritice ale bonturilor de amputaţie se manifestă prin dureri de tip extensoprogresiv şi dureri localizate în membrul absent.

Unul din aspectele clinice cele mai comune este sciatica şi s-a insistat în ultimul timp asupra rolului pe care-l joacă hernia de disc în patogenia ei. De asemenea găsim cauze locale complexe, etichetate generic ca reumatismale. Înaintea oricărui tratament balnear se indică rezolvarea pe cale ortopedică sau medicală a cauzei locale. Şi din punct de vedere preventiv, tratamentul elementului local este indicat. De aceea, tratamentul multor sindroame nevritice iritative, sciatică sau plexalgii brahiale implică un tratament al spinei iritative, pe care îl găsim înglobat în tratamentul balnear al afecţiunilor reumatismale.

Tratamentul sindromului clinic iritativ contraindică actul operator, cu rare excepţii, şi cere o terapie sedativă prin termoterapie umedă şi mobilizări pasive precoce şi susţinute pentru a seda durerile şi a evita anchilozele şi retracţiile tendinoase.

Momentul aplicării tratamentului balnear este de o deosebită importanţă. Din cauza durerilor, bolnavii forţează de obicei aplicarea tratamentului balnear în faze de evoluţie necorespunzătoare. El trebuie să fie evitat atunci cînd sindromul nevritic este produs de o spină iritativă ţinînd de un proces acut sau care poate fi uşor reacutizat prin procedurile balneare.

Nu vom trimite la tratament balnear nevralgii şi nevrite senzitive decît după terminarea tratamentului ortopedic sau medical necesar.

Tratamentul balnear este un tratament sedativ, care se adresează atît hiperreactivităţii generale a organismului, cît şi elementului local

Scanned with OKEN Scanner

iritativ și celui nevritic. Apele acratoterme sînt în mod deosebit indicate, ca și cele sulfuroase de slabă concentrație. În formele în care predomină în mod intens elementul nevrotic, ca în sindroamele extensoprogresive cauzalgice, sindroamele simpatice cervicale, tratamentul stării generale va predomina asupra celui local. De acest lucru vom ține seamă în indicația de trimitere la tratament balnear, pentru a alege o climă sedativă și un anotimp cu vreme prielnică.

În sechelele vechi ale nevritelor fie ele motorii, fie trofice cu retracții, deformări, tratamentul balnear este în mod deosebit indicat, mai ales în stațiunile cu nămol terapeutic. După starea generală a bolnavului și după intensitatea reacțiilor pe care vrem să le provocăm vom alege stațiuni cu climate diferite și cu ape minerale, ca de pildă : climat de litoral pentru sechelele vechi și areactive sau băile de la Victoria, unde avem un climat sedativ, ape acratoterme și care convin formelor mai recente și senzitive.

Dintre bolile de etiologie infecțioasă menționăm în primul rînd poliradiculonevritele, radiculitele lombo-sacrate și cervico-toracice și ganglionitele trunchiului simpatic. Tratamentul balnear se adresează stadiului subacut, dar mai ales cronic, al procesului. Sechelele după poliradiculonevrită sînt caracterizate prin tulburări vasotrofice accentuate, unele cu predominanță motorie, altele cu predominanță dureroasă. Pentru cei cu sechele mai puțin dureroase sînt indicate stațiunile cu nămol și ape sulfuroase sau cloruro-sodice slab mineralizate ; în schimb, formele dureroase sînt indicate pentru apele acratoterme.

Polinevritele apar în cadrul unei boli toxice sau infecțioase generale. Stațiunea va fi aleasă în raport cu starea generală a bolnavului. Astfel, tratamentul polinevritelor diabetice sau prin intoxicații cu metale grele este indicat în stațiuni cu ape sulfuroase.

În general, în faza de convalescență va trebui să ținem seama de fragilitatea sistemului nervos și să nu-l supunem decît la stimuli bioclimatici blînzi. În faza de sechelă, acolo unde s-au constituit retracții și atrofii, polinevritele beneficiază de un tratament mai intens în stațiuni cu ape sărate și eventual pe litoral.

Leziunile traumatice ale măduvei spinării sînt însoțite de afecțiuni grave, greu influențabile terapeutic. Balneo-fizioterapia s-a dovedit eficace mai ales în sechelele după leziunile traumatice ale rădăcinilor cozii de cal și în urmările proceselor inflamatoare seroase de origine infecțioasă sau posttraumatică. În aceste cazuri dau rezultate bune nămoloterapia, băile sulfuroase asociate gimnasticii curative și fizioterapiei. În traumatismele coloanei vertebrale vom indica în special stațiunile unde se folosește nămoloterapia.

Sechelele după poliomielită beneficiază în mod deosebit de tratamentul balnear. Acesta este indicat, nu numai în mod episodic, ci trebuie inclus în mod sistematic în planul general al măsurilor de recuperare funcțională atît în perioada de regresiune paralitică, cît și în perioada de sechelă în condițiile pre- sau postoperatorii.

Trimiterea sechelelor de poliomielită în sanatoriile balneare se face în cure de 2 ori pe an în faza de recuperare (primii 2 ani), cel mai curînd după 3 luni de la faza acută, iar în faza de sechelă tardivă, indicațiile sînt date de mersul procesului de recuperare funcțională, de importanța atrofiilor și de starea generală a bolnavilor. Este contraindi-

Scanned with OKEN Scanner

cată trimiterea în staţiuni balneare a bolnavilor care au indicaţii formale de tratament ortopedic sîngerînd. Bolnavii debili beneficiază de climatul dulce de la „1 Mai", ca şi de apele acratoterme şi nămolul terapeutic din această staţiune. Bolnavii mai robuşti, cu forme vechi, beneficiază de climatul puternic stimulant al staţiunii Techirghiol.

Bolnavii cu sechele după leziuni de neurom periferic beneficiază de tratament în staţiunile şi sanatoriile destinate afecţiunilor locomotorii.

Hemiplegiile după accidente vasculare cerebrale, ca şi diverse sindroame neurologice, Parkinsonul, sindroamele pseudobulbare nu sînt indicate pentru tratamentul balnear. Pentru hemiplegii este suficientă reeducarea motorie şi procedurile fizioterapice.

Afecţiunile nervoase luetice nu mai sînt indicate pentru tratamentul balnear, ele beneficiind de alte forme terapeutice.

Afecţiunile ereditare degenerative ale sistemului nervos central sînt contraindicate tratamentului balnear care le poate agrava. Scleroza în plăci nu beneficiază de tratamentul balnear şi în fazele de acutizare tratamentul balnear este chiar dăunător.

Miopatiile nu sînt indicate tratamentului balnear şi unele forme chiar se pot înrăutăţi în urma unui tratament balnear prea stimulant.

Sechelele după traumatisme ale craniului şi măduvei spinării (hemiplegii şi paraplegii posttraumatice) nu sînt indicate pentru tratamentul balnear, ele beneficiind de reeducare funcţională cu mijloace ortopedice şi kineziterapice.

Nevrozele beneficiază de cura balneară atît prin condiţiile de viaţă sanatoriale într-un cadru pitoresc şi liniştit, cît şi prin acţiunea pe care climatul şi hidroterapia asociată o au asupra reglajelor vegetative. Apele carbogazoase sînt de asemenea indicate în tratamentul nevrozelor, în special acolo unde sînt asociate şi tulburări vasculare.

În prezent, nevrozele sînt tratate în sanatorii speciale destinate în special formelor astenice. Trebuie să menţionăm de la început că alegerea staţiunilor unde vom trimite un nevrotic trebuie să fie făcută cu multă grijă, avînd în vedere atît acţiunea climatului, cît şi faptul că în aceeaşi staţiune sînt trataţi bolnavi care prin prezenţa lor pot influenţa starea psihică a nevroticului, creîndu-i preocupări morbide.

Tratamentul tulburărilor funcţionale viscerale din nevroze nu beneficiază, totdeauna de agenţii balneari curativi utilizaţi în tratamentul afecţiunilor viscerale respective, dînd uneori şi agravări.

Diagnosticul de nevroză este în primul rînd un diagnostic prin eliminarea unei boli organice cu o simptomatologie asemănătoare. Se fac de obicei greşeli în ambele sensuri de nerecunoaşterea caracterului nevrotic a unor tulburări cardio-vasculare, digestive, respiratorii sau altele şi de etichetarea drept nevrotice a unor tulburări justificate de procese inflamatoare, tumorale sau metabolice.

O a doua greşeală este de a diagnostica drept nevrotice tulburări afective, mintale sau de comportament, care ţin de o psihoză sau demenţă, sau reprezintă forma de debut a unor boli neurologice, ca scleroza în plăci sau tumoarea cerebrală. De aceea este bine ca acest diagnostic să fie confirmat de un neuropsihiatru.

Nu orice nevroză este indicată pentru tratamentul balnear. Beneficiază în special formele cu tulburări ale reglajului tonic şi visceral şi

Scanned with OKEN Scanner

sînt neindicate formele cu obsesii, impulsii, depresiuni anxioase sau nevrozele cronicizate care nu mai pot fi influențate.

Nevroza astenică asociată spondilozei cervicale este o formă special justificată pentru tratamentul balnear fie în stațiuni pentru locomotori, cu climat sedativ și ape slab mineralizate, fie în sanatoriile de profil.

Nevrozele beneficiază de tratamentul balnear datorită schimbării de mediu social și climateric. De aceea, o importanță deosebită o are cura sanatorială. Climatul va fi ales în raport cu starea proceselor nervoase superioare. Stările de epuizare mai accentuate s-ar putea trimite în localități cu climă puțin diferită de aceea a localității de origine, iar în epoca cu schimbări de vreme, în stațiuni cu climă stabilă și dulce. În nevrozele în care avem nevoie de un element stimulent vom da indicații pentru climate stimulente fie de altitudine, fie de litoral. Climatul de litoral va trebui să fie bine apreciat prin evaluarea capacității reacționale a nevroticului. El este indicat mai degrabă în stările de convalescență după nevroze, în scop de călire. Climatul cel mai indicat pentru nevrotici este climatul de coline sau de munte, la altitudini mai joase, care convine majorității formelor nevrotice.

Nevrozele beneficiază în cura externă de apele carbogazoase și cele slab mineralizate. Apele sulfuroase nu sînt bine suportate, iar cele sărate sînt indicate numai în formele de nevroză ușoară pe cale de rezolvare.

În cura internă, apele acratoterme pot fi utilizate în nevrozele cu dischinezie intestinală și biliară.

Apele alcalino-teroase-calcice, care sînt și carbogazoase, dau rezultate bune în nevrozele cu colită.

Trebuie să știm însă că dacă o nevroză se însoțește de tulburări funcționale digestive, aceasta nu o indică pentru tratamentul într-o stațiune de digestivi.

În general, nevrozele vor fi tratate într-o stațiune în cură climaterică și hidroterapică în faza de convalescență, după un tratament inițial de specialitate.

INDICAȚII

a) Afecțiuni neurologice

Afecțiuni ale sistemului nervos periferic

1. Radiculite, poliradiculonevrite, plexite, nevrite, polinevrite și nevralgii de etiologie reumatică, infecțioasă, traumatică sau toxică, precum și cele secundare unor afecțiuni ale coloanei vertebrale (spondiloze, sindrom de disc vertebral), sindrom scalenic, tulburări de dezvoltare etc.) sau unor afecțiuni ginecologice, indicate pentru tratament balneo-climateric, după terminarea perioadei acute, înainte de stabilirea definitivă, ireversibilă a procesului.

Bazna, Călimănești, Eforie, Govora, Herculane, Ocna Sibiului, Olănești (vara), Sovata, Techirghiol, Victoria, „1 Mai", Vatra Dornei (vara). Amara, Bălțătești, Brădet, Bughea de Sus, Covasna, Cojocna, Calacea, Călan, Harghita, Lacul Sărat, Moneasa, Miercurea Sibiu, Ocna Mureșului, Ocna Sugatag, Ocnele Mari, Ocnița, Rotbav, Perșani, Pucioasa, Poiana-Cîmpina, Praid, Sărata-Bacău, Slănic-Prahova, Săcel, Someșeni, Sîngeorz de Mureș, Telega, Turda, Tinca, Vața de Jos, Vîlcele, Vizantea.

(Se tratează în stațiunile de reumatologie, neexistînd sanatorii de neurologie).

Scanned with OKEN Scanner

2. Sechele posttraumatice ale sistemului nervos periferic, care nu necesită intervenţii operatorii sau după operaţii, cu semne clinice obiective de restabilire funcţională (tulburări motorii, senzitive, vasculare, trofice etc.).	Idem.

Afecţiuni ale sistemului nervos central

3. Sechele după infecţii ale sistemului nervos central. — Sechele după poliomielită la adulţi, stările subcronice şi cronice în cazurile unde se poate conta încă pe o nouă ameliorare sau în cazurile în care repetarea tratamentelor este necesară din cauza pericolului de agravare. Se vor trimite de asemenea bolnavi care au suferit tratament ortopedic pentru consolidarea rezultatelor obţinute.	Victoria, Techirghiol, Gura Ocniţei, Vatra Dornei.
— Tabes dorsal, formele dureroase fără caşexie, fără tulburări sfincteriene, fără tulburări ataxice (se poate deplasa singur) şi fără modificări psihice însemnate.	Herculane, Govora (dacă este asociat cu reumatism sau afecţiuni ale aparatului respirator).

b) Boli funcţionale ale sistemului nervos central

1. Stările astenice sau reacţiile nevrotice, după boli infecţioase, intoxicaţii, traumatisme (stări postcomoţionale etc.), tulburări endocrinovegetative (stări *post partum*, climacteriu, tireopatii uşoare etc.), noxe fizice industriale (zgomot, zguduituri, căldură mare etc.), după operaţii grele, supraîncordări sau şocuri emotive.	Tuşnad, Sinaia

BOLILE SÎNGELUI ŞI ORGANELOR HEMATOPOIETICE

Contribuţia terapeutică creno-balneară şi climaterică în bolile sîngelui este relativ limitată. Ea se rezumă în linii generale la tratamentul unor sindrome anemice cu ape feruginoase şi arsenicale, la care se adaugă acţiunea climatului.

Aceste ape se utilizează aproape exclusiv în cura internă. Uneori, însă, mult mai rar, se folosesc şi sub formă de băi, ca tratament de asociere (ape feruginoase, sărate, sulfuroase, carbogazoase, radonice şi băi de mare).

Apele feruginoase îşi datorează efectul terapeutic prezenţei ionului feros (Fe^{++}), solubilizat de obicei sub formă de bicarbonat de fier şi uneori ca sulfat de fier (ape vitriolice).

Absorbţia fierului anorganic este mai bună decît a celui organic, iar absorbţia fierului anorganic din apele minerale este mai completă decît a aceluia din preparatele galenice.

Scanned with OKEN Scanner

Acţiunea apelor feruginoase, datorită ionului feros, se caracterizează printr-o creştere a cantităţii de hemoglobină şi a numărului de eritrocite, în urma stimulării activităţii organelor hematopoietice. Influenţează în bine starea de nutriţie (utilizare mai bună a proteinelor şi glucidelor), produce o creştere a metabolismului celular prin ameliorarea proceselor oxidative, asigură necesităţile de oxigen ale organismului şi intervine în procesele catalitice (catalizanţi feruginoşi). Au acţiune astringentă asupra mucoasei gastrice şi constipantă, prin fixarea H_2S din intestin.

Efectul apelor minerale este superior şi prin prezenţa altor minerale, cum sînt : Cu, Mn, As etc. Prezenţa cuprului în aceste ape potenţează acţiunea şi efectul lor, după cum lipsa urmelor de Cu produce o scădere a absorbţiei fierului, mergînd uneori pînă la o inhibare a sintezei hemului.

Apele noastre feruginoase conţin cantităţi apreciabile de CO_2 — ape feruginoase carbogazoase, care pot fi alcaline, teroase, după substanţa minerală conţinută în plus.

Utilizarea acestor ape este indicată chiar la izvor, pentru a evita oxidarea Fe^{++} în Fe^{+++}, care este inactiv.

Staţiunile cele mai importante cu ape feruginoase sînt Buziaş, Vatra Dornei, Lipova, Tuşnad, Vîlcele, Poiana Negri, Covasna, Valea Vinului, Corund.

Apele arsenicale sînt stimulente ale eritropoiezei, cu efect iritant asupra măduvei (Rohr, 1941). După Castle, acest efect se traduce printr-o creştere a eritroblaştilor şi reticulocitelor. Arsenicul se găseşte frecvent în apele feruginoase, potenţînd acţiunea acestora.

De asemenea produce o creştere a anabolismului substanţelor azotate şi a lipidelor. Acţiunea favorabilă asupra stării de debilitate generală la anemici este mult influenţată şi de prezenţa arsenicului.

La noi în ţară avem staţiuni cu ape arsenicale la Şarul Dornei, Covasna.

Un alt factor terapeutic în tratamentul sindroamelor anemice este climatul de altitudine, alpin şi subalpin, la înălţimi sub 1 000 m, precum şi climatul marin, în măsură mai mică.

Acţiunea climatului este stimulentă, tonică şi reconstituantă. Intensitatea mărită a radiaţiei luminoase şi a ultravioletelor (280 m μ mai ales) excită organele hematopoietice, avînd ca rezultat o creştere a hemoglobinei şi a numărului eritrocitelor. Această creştere începe aproximativ la 600 m şi este paralelă cu gradul altitudinii, putînd ajunge la adevărate poliglobulii. Asocierea climei şi ultravioletelor cu apele minerale (Fe, As) măresc efectul terapeutic al acestor factori. Cum la noi majoritatea staţiunilor cu ape feruginoase sînt la altitudine, bolnavii pot profita din plin de eficacitatea complexului climă-apă minerală.

Tratamentul climateric este bine a se recomanda în perioada nu prea călduroasă a anului.

Anemia este un sindrom caracterizat prin scăderea cantităţii totale de hemoglobină sub valoarea normală, în raport cu vîrsta, sexul şi greutatea corporală a individului respectiv.

Scăderea producţiei de eritrocite se poate realiza prin : a) lipsa unor materiale de construcţie eritrocitară (fier, proteine, lipide etc.) ;

Scanned with OKEN Scanner

b) lipsa de vitamină B_{12}, acid folic sau alți catalizatori ; c) insuficiența funcțională a măduvei sau a stimulilor eritropoietici.

Creșterea pierderii de eritrocite sau distrugerea lor se poate realiza prin : a) hiperhemoliză necompensată ; b) hemoragii.

În unele împrejurări se întîlnesc ambele mecanisme (infecții cronice, arsuri etc.), dar de obicei unul din mecanisme predomină.

În aplicarea tratamentului cu ape minerale feruginoase vom ține cont de faptul că anemiile sînt hipocrome sau hipercrome.

Anemia hipocromă, de obicei microcitară, este starea patologică în care scăderea hemoglobinei din organism este mai mare decît scăderea numărului de eritrocite. Aceste anemii sînt indicate pentru tratamentul marțial, anemiile hipercrome, de obicei macrocitare, sînt contraindicate.

O importanță deosebită prezintă și starea funcțională a măduvei oaselor. Integritatea măduvei și posibilitatea de a reacționa printr-o hiperactivitate la nevoie (anemii etc.) creează premisele pentru refacerea sîngelui. Este situația din anemiile regenerative, dintre care unele forme răspund la terapia feruginoasă. Cînd sistemul de regenerare este alterat din diferite motive, măduva devine incapabilă să mai producă eritrocite. Este situația din anemiile aregenerative, care sînt refractare la tratament marțial.

O clasificare a anemiilor este foarte dificilă. Dacă ne referim la elementul terapeutic creno-balneo-climateric putem afirma că anemiile cele mai indicate pentru tratament marțial sînt :

A. Anemiile carențiale hipocrome prin deficit de fier sau anemii *hipocrome feriprive*. Cauzele care duc la dezvoltarea anemiei feriprive sînt : 1) aportul insuficient de fier alimentar ; 2) absorbția diminuată de fier ; 3) pierderea cronică de sînge ; 4) creșterea nevoilor de fier, cînd nu sînt încă compensate (sugar, copil, adolescent, graviditate).

1. În cadrul anemiilor hipocrome feriprive, cea mai indicată formă este anemia hipocromă feriprivă, cauzată de hemoragii cronice, mici și continue (menometroragii, hemoroizi, epistaxis, ulcer duodenal, varice esofagian, menstrele și sarcinile multiple).

La bărbați, cauzele cele mai frecvente pentru sîngerări cronice sînt parazitoza și leziunile tubului digestiv (în special ulcerele digestive).

Hemoragiile acute (melenă, hematemeză, posttraumatice etc.) nu duc neapărat la apariția unei anemii atît timp cît rezervele de fier sînt normale (circa 1 500 mg). În asemenea situații sînt mai de temut tulburările hemodinamice.

În ceea ce privește tratamentul acestor forme cu ape feruginoase trebuie notat că acesta este de mai lungă durată, deoarece fierul absorbit va reface inițial anemia, prin încorporarea imediată în hemoglobina nou sintetizată, iar refacerea rezervelor spoliate va necesita un timp mai îndelungat pentru a reveni la valoarea normală sau aproape normală.

2. O altă formă indicată pentru crenoterapie este *anemia hipocromă feriprivă prin aport insuficient de fier alimentar (carență exogenă)*, foarte rară și de obicei însoțită și de o carență proteică.

3. Aproape tot atît de rară este și *cloroza* — anemia hipocromă feriprivă la pubertate și adolescență (cloroza juvenilă) — la care intervine și un factor endocrin. Se asociază uneori cu hiperaciditate și boală ulceroasă. După Botkin ar apărea în perioada prepubertară la fete și în

Scanned with OKEN Scanner

legătură cu diverși factori psihici, care modifică reactivitatea sistemului nervos. Există și o formă tardivă a clorozei, care apare între 30 și 45 de ani.

4. Indicată pentru tratament este și *cloranemia achilică* sau *anemia hipocromă tip Schulten*, care apare în gastritele atrofice, cu sau fără prezența achiliei. Din acest punct de vedere (achilia) și atrofia mucoasei gastrice se apropie de anemia biermeriană, fiind după unii chiar o formă de trecere.

B. A doua grupă o formează anemiile hipocrome cu carențe multiple : fier, proteine, vitamine eritropoietice, hormoni etc., numite încă și anemii dismorfe.

În aceste anemii, feroterapia este indicată, dar numai asociată cu celelalte substanțe carențiale sau factori eritropoietici (vitamina B_{12}, acid folic, proteine etc.) și numai atunci cînd există și o carență de fier.

În *anemia Biermer* acută hipercromă, de exemplu, fierul este contraindicat.

Prin aplicarea tratamentului specific (vitamină B_{12}, acid folic, extract de ficat etc.), hipercromia trece în hipocromie așa-zisă trecătoare, de vindecare. Dacă cu tot tratamentul aplicat, hipocromia se menține, denotă o greutate în sinteza hemoglobinei și prin lipsă de fier. Abia acum se poate interveni cu feroterapia. În formele cronice de anemie pernicioasă, Tudoranu și Balmuș au obținut rezultate favorabile cu apele minerale de la Vatra Dornei, după ce toate tratamentele opoterapice nu au dat rezultate.

Tot astfel, anemiile prin carență proteinică — anemii proteiprive sau alte carențe — sînt indicate pentru tratament marțial numai dacă concomitent există și un deficit de fier. Aplicarea feroterapiei fără discernămînt la anemici, unde nu există o anemie feriprivă, duce la o depunere crescută a fierului în organism, cu consecințe neplăcute.

C. Uneori nu avem un deficit de material de construcție eritrocitar, ca în anemiile carențiale de pînă aici, ci din cauze diferite, nu încă pe deplin lămurite, producerea de hemoglobină este redusă. Acestea sînt *anemiile hipocrome rezultate prin blocarea sintezei hemoglobinei.* O caracteristică comună a acestor anemii este prezența factorului hemolitic, uneori mai pronunțat ca în tumori, alteori datorit unor eritrocite mai fragile (saturnism, talasemie).

1. *Anemia hipocromă din infecții* este datorită scăderii ritmului de utilizare a Fe de către eritroblaști și scurtării timpului de existență a eritrocitelor. În asemenea condiții, tratamentul feruginos nu are nici un efect asupra anemiei din infecțiile cronice (G. Hemmeler). El devine eficient numai cînd au existat și sîngerări cronice, care să justifice feroterapia, după vindecarea infecției prin aplicarea tratamentului specific de bază. Cu mici diferențe se pot încadra aici și anemiile hipocrome reumatoide, în general moderate, care se vindecă definitiv numai o dată cu vindecarea artritei.

2. *Anemiile hipocrome prin tulburări endocrine* sînt anemii hipocrome prin insuficiență endocrină și nu cedează la tratamentul cu fier decît dacă se asociază și tratamentul endocrin corespunzător. Cele mai

Scanned with OKEN Scanner

cunoscute sînt anemiile tireoprive, în general moderate (în mixedem cel mai adesea), care inițial sînt normocrome, dar care prin prezența unei anaciditățI pot deveni hipocrome (deranjarea resorbției Fe) și deci endocrino-ferocurabile. Asemănătoare par a fi și anemiile din insuficiența antehipofizară și cea gonadică. În general nu există un paralelism între anemie și gradul tulburării endocrine.

3. *Anemiile hipocrome din intoxicațiile profesionale.* Cea mai importantă din acest grup este anemia saturnină.

Anemia saturnină este ușor hipocromă, cu scăderea numărului de eritrocite prin hemoliză, scăderea hemoglobinei, a valorii globulare și creșterea bilirubinei sanguine indirecte.

În intoxicațiile cronice cu plumb, apele minerale sulfuroase se indică pentru mobilizarea metalului din țesuturi, iar apele feruginoase pentru combaterea anemiei secundare.

— *Anemia hipocromă din neoplasme* se poate trata cu ape feruginoase numai după extirparea tumorii și controlul hematologic, cînd se presupune că nu există metastaze.

Anemiile prin inhibiția sintezei de hemoglobină se tratează cauzal. În aceste cazuri, cînd anemia este hipocromă, feroterapia nu poate avea efect decît după ce factorii de blocare a formării hemoglobinei au fost îndepărtați (stingerea infecției, îndepărtarea tumorii etc.).

Se pare că în anemiile cu hiperaciditate gastrică se pot utiliza cu efecte mai bune apele feruginoase-carbogazoase-alcaline, ca cele de la Vîlcele (Teohari).

Se obișnuiește a se face deosebire între starea generală bună a bolnavului, cînd poate fi trimis la munte (Borsec, Tușnad, Vatra Dornei etc.) și starea generală mai alterată, cînd bolnavii vor fi trimiși la Buziaș.

În linii generale, apele feruginoase-arsenicale se vor indica numai în anemiile hipocrome. Scopul tratamentului este îndepărtarea cauzelor care au dus la deficitul de fier heminic în organism și înlocuirea cantității de fier pierdută, asigurînd rezervele de fier pentru vindecarea anemiei și prevenirea recăderilor.

Nereușita tratamentului poate avea drept cauză : 1) un diagnostic incorect (anemia hipocromă este cauzată de o blocare a sintezei hemoglobinei și nu de o carență de fier) ; 2) continuarea hemoragiei cronice (deci nu a fost oprită) ; 3) existența unui defect de absorbție ; 4) bolnavul nu a luat medicația prescrisă.

Unele dintre anemii nu vor beneficia de nici un tratament pînă ce cauza care a provocat sindromul nu a fost înlăturată. De exemplu, în anemiile hipocrome saturnine, tratamentul antianemic specific nu va avea nici un efect atîta timp cît acțiunea toxică a plumbului nu a fost îndepărtată.

Pentru a aprecia în mod obiectiv eficacitatea tratamentului trebuie să se urmărească tot timpul activitatea aparatului eritropoietic și toate modificările care apar atît central, cît și periferic. Aceasta necesită o cunoaștere a anemiilor în general, a elementelor care contribuie la producerea lor și a modificărilor fiziopatologice.

Scanned with OKEN Scanner

INDICAȚII

1. Anemiile hipocrome carențiale feriprive și prin carențe multiple (fier, proteine, vitamine eritropoietice, hormoni etc.).	Vatra Dornei, Buziaș, Lipova, Tușnad. Vîlcele.
2. Anemiile hipocrome prin blocarea sintezei hemoglobinei, după îndepărtarea factorilor cauzali de blocare (infecții, tumori, plumb, insuficiențe endocrine etc.).	Vatra Dornei, Buziaș, Lipova, Tușnad, Vîlcele.

Anemiile hipocrome nu sînt indicate pentru tratament creno-balneoclimateric decît dacă sînt asociate cu o altă afecțiune, care are indicație de tratament în stațiunile cu ape feruginoase-arsenicale.

Afecțiunile asociate pot fi :

— cardio-vasculare (Borsec, Vatra Dornei, Buziaș, Tușnad, Lipova) ;
— endocrine (Borsec) ;
— boli ale tubului digestiv și glandelor anexe (Borsec, Tușnad) ;
— boli ale aparatului locomotor (Vatra Dornei) (vara).

Scanned with OKEN Scanner

CAPITOLUL al III-lea

CONTRAINDICAȚII ȘI INDICAȚII PENTRU TRATAMENTELE BALNEO-CLIMATERICE LA COPII

Eficacitatea tratamentului balneo-climateric la copii este unanim recunoscută și se adresează la diverse categorii de bolnavi.

Cura balneară aplicată la copii în perioada de creștere capătă un caracter eminamente profilactic pentru evoluția ulterioară a unei dispoziții moștenite sau cîștigate. Pe de altă parte, posibilitățile de reacție a acestei vîrste o indică ca un factor curativ de primă importanță.

Totuși, mecanismele de adaptare a copilului în curs de dezvoltare cer anumite condiții de desfășurare a curei, în special o perioadă mai lungă de aclimatizare și luarea în considerație a climatului de origine.

În cura balneară, copiii vor trebui să beneficieze de un regim alimentar adecvat și de posibilități cultural-educative. De asemenea există posibilitatea de contagiune și de reactivare a unor focare de infecție latentă, care necesită măsuri speciale de protecție.

Aceste deziderate sînt dificil de rezolvat în cura balneară neorganizată, unde copiii însoțesc pe părinți în sanatoriile de adulți; în schimb ele sînt rezolvate în cele mai bune condiții prin trimiterile organizate în sanatoriile balneare de copii.

Avînd în vedere existența celor două forme de trimiteri (ale copiilor), organizat și neorganizat, cu condiții diferite de realizare a curei balneare, indicațiile și contraindicațiile vor suferi unele diferențieri.

Copiii trimiși organizat sînt dispensarizați de policlinicile raionale de specialitate pentru afecțiuunea de care suferă și în tratamentul cărora cura balneară apare ca un factor terapeutic sistematic.

În prezent avem sanatorii de copii, organizate în următoarele stațiuni balneare :

1. Reumatism (copii 7—16 ani)	— Eforie Sud, Techirghiol, Victoria, Brădet (sezonier).
2. Sechele de hepatită epidemică (copii 7—16 ani).	— Călimănești, Olănești, Covasna, Lipova (sezonier), Malnaș (sezonier).
3. Căi respiratorii (copii 7—16 ani).	— Govora, Slănic-Moldova (sezonier).
4. Rahitism (copii 1½—5 ani).	— Eforie-Sud (sezonier), copii 3—5 ani Eforie-Nord (sezonier), copii 1½—5 ani.

5. Tuberculoză extrapulmonară (copii 7—16 ani)	— Neptun (sezonier), Bușteni.
6. Ortopedie (copii 7—16 ani).	— Eforie-Sud (sezonier).
7. Dermatologie (copii 7—16 ani).	— Eforie-Sud (sezonier).
8. Urologie (copii 7—16 ani).	— Brădet (sezonier).
9. Distrofie endemică tireopată (copii 7—16 ani).	— Techirghiol (sezonier).
10. Deficienți motori (copii 1½—16 ani).	— „1 Mai" (copii 1½—16 ani), Gura Ocniței (3—16 ani), Techirghiol (5—16 ani), Vatra-Dornei (3—16 ani).

În aceste sanatorii, copiii beneficiază nu numai de factorii balneoclimaterici, ci și de o terapie de completare bine organizată (gimnastică medicală, electro- și hidroterapie, regim dietetic, ergoterapie), precum și de activități educativ-culturale și învățămînt general (preșcolar și școlar 1—8).

Copiii deficienți motori, în cadrul sanatoriilor cu profil de specialitate, beneficiază de o recuperare funcțională cu metodologie de tratament și aparataj modern, în cadrul unor internări de lungă durată (3—6 luni).

În general, durata internărilor în sanatoriile de copii variază în raport cu boala de tratat.

În afară de indicații și contraindicații, admiterea în aceste sanatorii necesită și avizul inspecției sanitare de stat.

A. CONTRAINDICAȚII

a) CONTRAINDICAȚII GENERALE

1. Tuberculoza pulmonară.
2. Tuberculoza extrapulmonară evolutivă.
3. Toate afecțiunile acute și orice puseu acut în cursul unei afecțiuni cronice.
4. Toate bolile infecțioase, în perioada de contagiozitate, pînă la terminarea izolării obligatorii.
5. Tumorile maligne, indiferent de formă, sediu sau stadiu evolutiv.
6. Epilepsia.
7. Psihopatiile și oligofrenia.
8. Bolile sîngelui și organelor hematopoietice, cu alterarea stării generale, anemie pernicioasă acută, leucemii, poliglobulii etc.
9. Stările caşectice, indiferent de cauza care le-a produs.
10. Dermatozele contagioase.
11. Afecțiunile cardio-vasculare în stadiul de decompensare.
12. Piodermitele.
13. Enurezisul.
14. Debilitatea mintală și tulburările grave de comportament.
15. Purtătorii de germeni transmisibili, conform dispozițiilor Inspecției sanitare de stat.

Scanned with OKEN Scanner

b) CONTRAINDICAȚII SPECIALE

Afecțiuni reumatismale

1. Copii în faza acută sau subacută de reumatism Bouillaud-Sokolski, precum și cei sub 14—18 luni de la ultimul atac.
2. Copii cu reumatism Bouillaud-Sokolski, care prezintă o decompensare cardiacă sau au avut decompensări în trecut.
3. Copii cu reumatism Bouillaud-Sokolski, care au leziuni mixte mitroaortice.
4. Copii cu reumatism Bouillaud-Sokolski, care prezintă aritmie cardiacă persistentă.
5. Copii cu reumatism Bouillaud-Sokolski, care au leziuni cardiace accentuate (insuficiență aortică, stenoză mitrală, insuficiență mitrală etc.).
6. Copii cu P.C.E. în faza exsudativă (cei cu anchiloze și cei cașectici).
7. Copii debili, iritabili și cu teren hipertiroidian (hiperexcitabilitate nervoasă) pentru litoral.

Afecțiuni ale căilor respiratorii

1. Afecțiunile cronice specifice ale aparatului respirator (tuberculoză, lues).
2. Astmul infantil cu accese grave și frecvente.

Tuberculoza extrapulmonară

1. Tuberculoza osteo-articulară, asociată cu leziuni pulmonare evolutive sau recent stabilizate.
2. Tuberculoza osteo-articulară care necesită imobilizare la pat.
3. Peritonitele cronice ulcero-cazeoase cu ascită, cu determinări pleuro-pulmonare sau ganglio-pulmonare.
4. Tuberculoza osteo-articulară care necesită intervenții chirurgicale și bolnavii cu atitudini vicioase care ar fi necesitat corecții chirurgicale.
5. Tuberculoza osteo-articulară cu evoluție activă și febrilă și cei cu manifestări de degenerescență amiloidă, care necesită internarea în sanatorii permanente de tuberculoză.
6. Meningita de orice formă în antecedente.
7. Micropoliadenopatia, fără semne de impregnație bacilară.
8. Osteomielita nespecifică, de orice formă și localizare.
9. Tuberculoza osteo-articulară stabilizată, mai veche de 5 ani.

Sechele de hepatită

1. Sechele de hepatită cu enterită cronică.
2. Hepatită acută.
3. Ciroză hepatică.
4. Colecistită cu etiologie lambliazică.

Scanned with OKEN Scanner

5. Sechele de hepatită nu mai devreme de 6 luni de la debutul afecțiunii, convalescenții de hepatită cu tulburări digestive acute sau cronice (vărsături, diaree etc.) sau convalescenții cu tendință la decompensare (icter, hemoragii etc.).
6. Orice obstacol pe căile biliare.
7. Hepatita cronică evolutivă cu disproteinemii accentuate.

Afecțiuni ale sistemului nervos

1. Sechelele meningo-encefalitice, cu afectarea accentuată a psihicului.
2. Deformațiile și contracturile grave care necesită tratament ortopedico-chirurgical.
3. Formele vechi stabilizate, care nu mai progresează, nesoluționate ortopedic.
4. Bolile cu caracter familial și progresiv ale sistemului nervos și aparatului locomotor.
5. Miopatiile și bolile nervoase în evoluție.
6. Se contraindică pentru toate sanatoriile copiii cu deficit mintal, psihoticii, cei cu incontinență de fecale și urină sau cei cu boli care au contraindicații în general pentru cura balneară.

Distrofia endemică tireopată

1. Distrofia endemică tireopată de gradul al II-lea cu hipertiroidie.
2. Distrofia endemică tireopată de gradul al III-lea.

Copiii la cura balneară neorganizată prezintă unele contraindicații în plus față de cei la cură balneară organizată în sanatoriile de profil, după cum urmează :

1. Boala Little.
2. Miopatiile de toate formele.
3. Hipertiroidismul.
4. Sechelele de reumatism Bouillaud-Sokolski sub 1 an de la ultimul puseu.

13. INDICAȚII

BOLILE DERMATOLOGICE

Manifestările cutanate alergice, în special neurodermitele și eczema cronică, sînt foarte favorabil influențate de climatul marin și de băile sărate puțin concentrate.

În strofulus și urticarie se recomandă o cură prin ingestie de ape alcaline (Covasna, Ciunget) sau arsenicale (Șarul Dornei). Asocierea balneoterapiei cu climatoterapie este de mare utilitate.

În tulburările de circulație periferică sînt indicate băile termale sărate sau băile de nămol, simple sau asociate cu diferite proceduri fizice.

În ihtiozis, în psoriazis și în acneea de la pubertate, băile sulfuroase și apele clorurate termale (Herculane) sînt foarte utile.

Dieta completează tratamentul balnear.

Scanned with OKEN Scanner

Climatul maritim exercită de asemenea o acţiune favorabilă în acnee, în seboree şi în psoriazis, fapt care permite trimiterea bolnavilor cu aceste afecţiuni la cură balneară pe litoral.

O contraindicaţie netă pentru trimiterea la cură balneară o reprezintă micozele cutanate, pe lîngă celelalte contraindicaţii de ordin general (piodermite etc...).

AFECŢIUNI DERMATOLOGICE

La sanatoriul Eforie-Sud (sezonier) se indică copii cu următoarele afecţiuni dermatologice :

1. Psoriazis.
2. Dermatoze alergice (eczeme, urticarie cronică, prurigo).

BOLILE DIGESTIVE ŞI GLANDELE ANEXE

Afecţiunile digestive, gastrite cronice, ulcere gastro-duodenale, care se întîlnesc mai ales la copilul şcolar, beneficiază în special de tratamentele medicale, iar indicaţiile crenoterapiei sînt aceleaşi ca şi la adult.

În ceea ce priveşte afecţiunile intestinale menţionăm în special constipaţia cronică, la care izvoarele minerale pot completa acţiunea regimului dietetic şi a fizioterapiei.

Tulburările funcţionale hepatice joacă un rol din cele mai importante în etiologia şi patogenia tulburărilor funcţionale gastro-intestinale. În aceste cazuri izvoarele alcaline, sulfatate sau clorurate vor fi de un real folos. Aceste ape intervin prin acţiunea lor coleretică şi colecistochinetică, prin mărirea acţiunii antitoxice a celulei hepatice, prin acţiunea lor antiinflamatoare şi de restabilire a echilibrului acid-bază, cît şi prin restabilirea florei intestinale. Mai menţionăm în acelaşi timp acţiunea antialergică a acestor izvoare.

Afectarea glandei hepatice a devenit foarte frecventă la copii de orice vîrstă, în urma epidemiei de hepatită epidemică. Crenoterapia a căpătat aici o importanţă destul de mare, cînd este instituită la vreme şi cu apele cele mai indicate. La noi există sanatorii speciale în acest scop, la Călimăneşti şi Olăneşti, cu ape sulfuroase-clorurate sau alcaline, la Malnaş şi Covasna cu ape bicarbonatate, slab clorurate, carbogazoase şi la Lipova cu ape alcalino-teroase-feruginoase, carbogazoase.

Toate aceste sanatorii realizează un tratament sanatorial complex, în care la crenoterapie se asociază o alimentaţie dietetică adecvată, aplicaţii termice locale, educaţie fizică medicală şi un repaus dirijat.

Vor fi indicaţi pentru crenoterapie convalescenţii de hepatită epidemică, nu mai devreme de 6 luni de la încetarea icterului sau mai bine zis de la ieşirea din spital, după dispariţia semnelor clinice şi cu testele de laborator normale sau slab pozitive.

O stare subfebrilă, o reapariţie a icterului, o boală intercurentă, o alterare a stării generale contraindică tratamentul balneoclimateric. O hepatită cu colostază impune cea mai mare prudenţă în conducerea curei hidrominerale.

Scanned with OKEN Scanner

Afecţiunile căilor biliare primitive sau secundare hepatitei epidemice beneficiază de aceleaşi tratamente hidrominerale ca şi la adult. Infecţiile acute ale căilor biliare constituie o contraindicaţie trecătoare, dînd loc în primul rînd tratamentului cu antibiotice sau chiar chirurgical.

INDICAŢII

pentru sanatoriile de sechele de hepatită :

1. Copii de vîrstă 7—16 ani, convalescenţi de hepatită epidemică după 3—12 luni de la faza acută : — cu hepatomegalii, hepatalgii şi alte tulburări subiective ; — cu teste funcţionale hepatice modificate ; — după forme prelungite sau grave de hepatită epidemică ; — după forma cu recăderi sau recidive de hepatită epidemică ; — cu tulburări ale veziculei şi căilor biliare.	Olăneşti, Călimăneşti, Covasna, Lipova, (sezonier), Malnaş (sezonier).

DISTROFIA ENDEMICĂ TIREOPATĂ

Tratamentul balneo-climateric pe litoral dă rezultate satisfăcătoare în combaterea D.E.T. la copii. Din acest motiv s-a organizat un sanatoriu sezonier pentru D.E.T. la Techirghiol.

Selecţionarea se va asigura de medicul endocrinolog, împreună cu medicul pediatru al circumscripţiei respective.

INDICAŢII

1. Copii cu gușă vizibilă şi palpabilă parenchimatoasă, oligosimptomatică sau cu fenomene de hipotiroidie.	Techirghiol (sezonier).
2. Distrofie endemică tireopată cu hipotrofie staturo-ponderală, criptorhidie şi spasmofilie.	Techirghiol (sezonier).

BOLILE APARATULUI LOCOMOTOR

(reumatismale şi nereumatismale)

În cadrul afecţiunilor reumatismale se vor lua în consideraţie reumatismul Bouillaud-Sokolski, artritele secundare, P.C.E., boala Still şi copii cu potenţial reumatic.

Reumatismul Bouillaud-Sokolski. Condiţiile obligatorii pentru ca un copil cu B.-S. să poată fi trimis la cură balneară sînt următoarele :

— Intervalul între ultimul acces şi trimiterea în staţiune să fie de 14—18 luni, timp în care formula sanguină să fie relativ normală, afebril, iar V.S.H. să nu fi depăşit 15 mm/oră. De asemenea este necesar

Scanned with OKEN Scanner

ca examenul pulmonar, IDR, examenul florei faringiene pentru streptococ să fie negative.

— În general, pentru tratament balneo-climateric, care joacă un rol important curativo-profilactic și contribuie de multe ori la stingerea procesului activ și la înlăturarea recidivelor, se trimit copiii între 7 și 16 ani, la care perioada de acalmie a decurs liniștit, fără nici un fel de acutizare, fără semne de iritabilitate renală etc.

— Copiii cu leziuni ușoare ale valvulelor mitrale sau aortice pot fi indicați pentru cură, cu excepția acelor care prezintă leziuni plurivalvulare. Copiii cu leziuni cardiace congenitale nu se trimit la cură balneară, dar pot merge în regiuni cu climat sedativ pentru ameliorarea stării generale.

— Stările după intervenții chirurgicale pe inimă, dacă nu au prezentat timp de 6—12 luni după operație semne de reactivare a procesului reumatic, pot beneficia de tratament balnear.

— Sechelele cardiace la copii dau acestora caracterul de copii predominant reumatici și din acest motiv ei sînt dirijați pentru tratament în stațiunile cu profil reumatismal și nu cardiac.

— În mod cu totul excepțional pot fi tratați în stațiunile balneare cu profil cardiac (vechime mare de la atac, plus tulburări cardiace mai accentuate).

Stațiunile în care putem trata bolnavi cu B.-S. sînt : Eforie-Sud, Govora, Techirghiol, Victoria și Brădet, unde avem sanatorii de copii profilate pentru reumatism.

Copiii de vîrstă mai mică, avînd reactivitatea mai crescută, dacă au leziuni cardiace mai importante sau dacă au un hipertiroidism asociat și în consecință un sistem nervos mai excitabil, vor fi orientați spre Victoria, Govora sau Brădet.

Copiii de vîrstă mai mare, hiporeactivi, dacă au leziuni cardiace de mai mică importanță sau dacă au un hipotiroidism asociat, vor fi orientați spre Eforie-Sud și Techirghiol.

Dacă au asociată o afecțiune a căilor respiratorii vor fi trimiși la Govora ; în schimb, copiii care au ca boală o afecțiune a tubului digestiv și glandelor anexe sau o afecțiune renală vor fi indicați pentru Brădet.

Forma latentă a reumatismului B.-S. sau așa-zișii copii suspecți de B.-S. sînt de asemenea indicați în aceste stațiuni. Aceștia pot prezenta următoarele simptome :

— dureri articulare, nevralgii meteorotrope ;

— tulburări cardiace, palpitații, jenă precordială, ușoară dispnee la efort, matitatea cardiacă normală sau ușor crescută, ușor suflu apical inconstant la început și mai tîrziu stabil, tahicardie cu labilitate mare a pulsului sau modificări electrocardiografice etc. ;

— tulburări generale, dezvoltare corporală deficitară (statural și ponderal), paloare, astenie, rezistență fizică scăzută, din cînd în cînd stări subfebrile, epistaxisuri etc.

Beneficiază de tratament balnear și copiii cu potențial reumatic sau așa-numiții copii predispuși la reumatism (copii cu infecții acute amigdaliene repetate, cu B.-S. în familie, cu scarlatină în ultimele 6 luni etc.).

Scanned with OKEN Scanner

Uneori, reumatismul B.-S. nu se prezintă nici sub formă cardio-articulară, cu sau fără predominanța uneia, nici sub formă latentă, ci sub formă nervoasă (coreea). Și această formă beneficiază de cură balneară.

Artritele secundare de cauză cunoscută sau prin infecție de focar se pot indica în aceleași stațiuni. În aceste cazuri este important a se asana focarele de infecție, acolo unde este necesar, urmînd ca indicația de trimitere să se dea cel mai devreme la cel puțin 2 luni de la intervenție. Uneori, de la caz la caz, în formele mai ușoare, bolnavii pot fi trimiși la cură, dacă în prealabil au făcut un tratament cu antibiotice sub formă de aerosoli și parenteral.

Se mai poate indica pentru cură balneară poliartrita cronică evolutivă (P.C.E.) și boala Still.

P.C.E. și boala Still, cu alterare mai importantă a stării generale, cu algii relativ intense, hiperreacții, se indică cu predilecție la Victoria, Govora sau Brădet.

Cei cu starea generală satisfăcătoare, cu reactivitate normală sau hiporeactivi, cu V.S.H. pînă la 20 mm/oră, sau cu boala Still avînd V.S.H. normal se trimit cu predilecție pe litoral.

În linii generale, aceste forme de reumatism se indică în fazele de remisiune, cu procesul inflamator stabilizat, cu dureri intermitente care se limitează la unele articulații, însoțite adesea de redori.

Afecțiunile reumatismale ale copiilor pot fi tratate și în alte stațiuni decît acelea în care avem sanatorii organizate, care dispun de ape cloruro-sodice, nămol, ape sulfuroase sau chiar carbogazoase (de exemplu: Ocna Sibiu, Sovata, Lacul-Sărat, Bălțătești, Slănic-Prahova, Herculane, Buziaș, Lipova etc.).

În aceste cazuri pot merge numai dacă sînt însoțiți de părinți.

În linii generale, orice stațiune indicată pentru reumatism la adulți este indicată și pentru reumatism la copii, cu condiția de a se ține seama (ca la adulți) de forma de reumatism, de stadiul bolii, de starea generală, de starea sistemului nervos, de bolile asociate și mai ales de posibilitățile de tratament existente în stațiune.

În ceea ce privește tratamentul balnear al afecțiunilor nereumatice ale aparatului locomotor, cum sînt: afecțiunile posttraumatice sau toxice (artrite, osteite, miozite, tendinite, osteoporoze etc.), diverse stări după fracturi, precum și stări pre- sau postoperatorii ortopedice beneficiază de cură balneară.

Balneo-fizioterapia pre- și postoperatorie perfectează rezultatele favorabile obținute prin chirurgie ortopedică.

INDICAȚII

1. Copii cu reumatism Bouillaud-Sokolski între 7 și 16 ani, confirmat (care au prezentat în trecut o afecțiune cu caracter reumatic), în perioada de acalmie, după cel puțin 14—18 luni de la stingerea manifestărilor acute ale ultimului acces, afebrili, cu V.S.H. normal.

Govora, Victoria, Brădet (sezonier), Techirghiol (sezonier), Eforie-Sud.

Scanned with OKEN Scanner

2. Copii cu formă latentă de Bouillaud-Sokolski.	Idem.
3. Copii cu potențial reumatic (predispuși la reumatism).	Idem.
4. Copii cu P.C.E. și boala Still în fazele de remisiune, fără deformații prea mari.	Idem.
5. Copii cu artrite secundare de cauză cunoscută (infecții generale, traumatice etc.) sau prin infecție de focar.	Idem.

AFECȚIUNI ORTOPEDICE

La Sanatoriul balnear Eforie-Sud se pot trimite pentru cură balneară următoarele cazuri de boală :

1. Fracturi cu consolidare întîrziată sau cu calusuri dureroase, cînd nu există cauze organice (sifilis, malarie etc.).	Eforie-Sud (sezonier).
2. Artritele și osteitele postinfecțioase sau traumatice (nefistulizate), cu tulburări ale funcției de susținere și locomoție.	Idem.
3. Osteomielita cronică hematogenă (în afară de cea tuberculoasă) sau posttraumatică nefistulizată, care nu necesită intervenție chirurgicală sau după intervenție, fără febră mare.	Idem.
4. Apofizite, epifizite de creștere.	Idem.
5. Stările pre- și postoperatorii ortopedice (posttraumatice, malformații congenitale sau cîștigate etc.).	Idem.

RAHITISMUL

Factorii terapeutici în tratamentul balnear al rahitismului și al sechelelor după rahitism sînt : aeroterapia, helioterapia și băile de mare.

Criteriile după care se triază copiii pentru a fi trimiși la cură heliomarină sînt următoarele :

1. Deformații osoase :

a) deformații ale cutiei toracice (stern înfundat sau în carenă, torace strangulat, mătănii costale etc.) ;

b) deviații ale coloanei vertebrale, cu vicii de postură (cifoză, scolioză) ;

c) deformații ale membrelor (tibii incurbate, *genu-valgum)* ;

d) alte deformații osoase (dacă sînt prezente concomitent cu cele specificate la a, b și c).

Scanned with OKEN Scanner

2. **Hipotonii musculare :**

— hipotonia muşchilor abdominali (abdomen batracian) ;
— hipotonia muşchilor spinali (cifoza) ;
— alte hipotonii musculare (intestinale, respiratorii).

3. **Semne umorale :**

— hipocalcemie ;
— hipofosfatemie.

4. **Semne radiologice.**

Se va da înîtîietate copiilor care au indicaţii sociale, condiţii deficitare de mediu, familie numeroasă, nivel educativ sanitar nesatisfăcător.

INDICAŢII

Copii cu rahitism florid de la un an şi jumătate pînă la 5 ani (cu deformaţii osoase, hipotonii musculare, semne umorale şi semne radiologice).	Eforie-Nord (sezonier).
Copii cu rahitism, de la 3 pînă la 5 ani.	Eforie-Sud (sezonier).

BOLILE APARATULUI RESPIRATOR

Afecţiunile căilor respiratorii superioare şi inferioare, cu excepţia celor de natură tuberculoasă, se pot trata în staţiunea Slănic-Moldova, unde există pe timpul sezonului de vară un sanatoriu de specialitate, care primeşte copii între 7 şi 16 ani, în serii separate, pe sexe.

Instalaţii speciale pentru tratamentul acestor afecţiuni există şi la Govora.

Copiii pot beneficia şi de climatul litoralului, deşi aici nu sînt sanatorii organizate de specialitate.

Pentru litoral sînt indicate formele cronice torpide : rinite, rinofaringite cronice, hipertrofii amigdaliene, vegetaţii adenoide, sinuzite, otite medii catarale, dilataţia bronşică după tuse convulsivă, astmul secundar.

INDICAŢII

1. Rinite, rinofaringite, laringite şi traheite cronice.	Slănic-Moldova (sezonier), Govora.
2. Bronşite cronice cu secreţii reduse.	Idem.
3. Sinuzite cronice.	Idem.
4. Astmul bronşic, forme uşoare, fără accese frecvente şi grave.	Idem.

Scanned with OKEN Scanner

BOLILE RINICHILOR ȘI CĂILOR URINARE

Tratamentul balneo-climateric al copiilor cu afecțiuni ale rinichilor și ale căilor urinare impune un control medical riguros, o supraveghere strictă în ceea ce privește contactul copilului cu un mediu infecțios. Aceasta se aplică mai ales pentru balneoterapia sechelelor după bolile de rinichi.

În tratamentul nefritelor reziduale sînt indicate izvoarele slab mineralizate. În urmările după nefroze sînt indicate tot apele oligometalice. În prealabil, focarele de infecție vor fi tratate operator sau cu antibiotice.

În afecțiunile căilor urinare infecțioase se va recurge în prealabil la terapia medicamentoasă modernă și la antibiotice. Se vor putea folosi cu prudență și apele sulfuroase oligometalice (Olănești, Călimănești 7 și 14). În cazurile de predispoziție la litiază sau chiar de litiază se vor utiliza curele de diureză, care sînt indicate chiar și după o intervenție operatorie.

Climatul marin și climatul de mare altitudine, întrucît sînt climate excitante, trebuie contraindicate.

AFECȚIUNI UROLOGICE

La Sanatoriul balnear din Brădet se pot indica pentru cură următoarele cazuri de boală :

1. Litiaza renală și vezicală după îndepărtarea pietrelor.	Brădet (sezonier).
2. Albuminuria simplă.	Idem.
3. Nefrozele de origine infecțioasă, fără tulburări de eliminare renală.	Idem.
4. Pielite, pielonefrite și pielonefroze, în special de litiază renală sau infecțioasă, după tratament cu antibiotice.	Idem.

TUBERCULOZA EXTRAPULMONARĂ

Sechelele de tuberculoză extrapulmonară beneficiază de climatoterapie în sanatoriile sezoniere de pe litoral (climat maritim) și în sanatoriile cu caracter permanent de la Bușteni (climat subalpin).

Aprecierea gradului de stabilizare, precum și vechimea stabilizării se fac în funcție de vechimea bolii, timpul scurs de la ultimele manifestări active patologice generale și locale (febră, inapetență, slăbire, dureri, hidartroze, abcese, fistule etc.), cît și după radiografie (delimitarea focarului, recalcifierea scheletului, anchiloză fibroasă sau osoasă etc.).

În formele de tuberculoză extrapulmonară (inactive), care nu necesită internare, rolul principal îl joacă climatul.

Tratamentul balnear are indicații limitate și numai după cicatrizarea leziunii tuberculoase sau dacă concomitent apare asociată o boală

Scanned with OKEN Scanner

care beneficiază de acest tratament. Apele (sărate) cloruro-sodice, ca apa de mare, de limanuri, de lacuri sărate sau de izvoare sărate (Bălţăteşti etc.) pot fi utilizate cu prudenţă în aceste cazuri.

INDICAŢII

1. Morbul Pott, stabilizat minimum 1 an, fără corset gipsat, eventual corset ortopedic, afebril, cu V.S.H. normal.	Buşteni, Neptun (sezonier).
2. Osteoartrita tuberculoasă a membrului superior nefistulizată (umăr, cot, pumn), cu evoluţie benignă sau recent stabilizată, indiferent de V.S.H., cu stare generală bună, pentru continuarea tratamentului ambulatoriu.	Idem.
3. Osteoartrita tuberculoasă coxo-femurală sau a genunchiului, stabilizată de minimum 1 an, care nu necesită mobilizarea în aparat gipsat, fără febră, cu V.S.H. în limite normale, pentru cură de întreţinere.	Idem.
4. Sinovita tuberculoasă a genunchiului, stabilizată la minimum 1 an, fără hidartroză, după tratament ortopedic conservator sau intraarticular susţinut cu antibiotice, cu V.S.H. în limite normale.	Idem
5. Osteitele tuberculoase stabilizate, cu localizări diferite, nefistulizate, de minimum 1 an, cu V.S.H. în limite normale.	Idem.
6. Peritonita tuberculoasă stabilizată de minimum 1 an, fără ascită.	Idem.
7. Sechelele de meningită, fără tulburări psihice.	Buşteni
8. Formele mixte (sechele pleuro-pulmonare şi adenopatii traheo-bronşice).	Idem.
9. Tuberculoza cutanată, limitată în stadiul cronic.	Neptun (sezonier), Buşteni.
10. Tuberculoza osteo-articulară de orice grad şi cu orice localizare, asociată cu leziuni pulmonare (B.K. absent, V.S.H. în limite normale, fără colaps gazos).	Buşteni
11. Tuberculoza oculară confirmată, neevolutivă, pe baza avizului medicului specialist.	Buşteni
12. Macroadenopatiile tuberculoase periferice, nefistulizate, cu stare generală bună, fără febră, indiferent de valorile V.S.H.	Buşteni, Neputun (sezonier).

Scanned with OKEN Scanner

DEFICIENȚII MOTORI

Sub numele de deficienți motori cuprindem copiii cu sechele după traumatisme sau infecții interesînd sistemul nervos central sau periferic sau aparatul locomotor și care prezintă tulburări de postură, mers sau prehensiune.

Efectele bune ale tratamentului balnear la acești copii sînt bine cunoscute, însă el trebuie cuprins într-un ansamblu de măsuri de recuperare funcțională și corectare ortopedică.

Indicațiile tratamentului balnear trebuie date în raport cu obiectivele recuperării motorii. De preferință vom trimite acești deficienți motori pentru tratament balnear în faza de convalescență, iar în faza cronică numai în raport cu pregătirea sau perfectarea intervenției ortopedice. De asemenea, cura balneară va trebui să fie completată, în mod obligatoriu, de un tratament de reeducare funcțională, fără de care efectele cîștigate vor fi pierdute.

Copiii trimiși organizat în sanatoriile de profil pentru deficienți motori sînt cuprinși într-un sistem de dispensarizare concretizat într-un carnet individual întocmit de M.S.P.S.

Sînt indicate pentru tratamentul în sanatoriile balneare de copii :

1. Paraliziile flasce atrofice, sechele după poliomielită, poliradiculonevrită, după traumatisme ale plexurilor și nervilor, în special în faza de convalescență, cît mai curînd după faza acută, de îndată ce perioada de contagiozitate sau cicatrizarea plăgilor o permit. În faza cronică, cura balneară este indicată ca tratament pregătitor pentru corectarea ortopedică sau ca tratament de completare după intervenție chirurgicală sau protezare. De asemenea, ea este indicată în sechelele vechi, atunci cînd apar leziuni de degenerescență și atrofie.

2. Deficiențele motorii cerebrale sau medulare : hemiplegii, paraplegii, sindroame extrapiramidale legate de encefalopatii infantile sau sechele după neuroinfecții sau traumatisme ale sistemului nervos central beneficiază de tratamentul de reeducare funcțională și climatul din sanatoriile de profil. Trimiterea lor se va face ținînd seama de posibilitățile mintale de reeducare (nu se admite debilitatea mintală, tulburările grave de comportament sau epilepsie asociată).

3. Deformări osteo-articulare, redori articulare, retracții musculotendinoase de etiologii diferite, după corectarea ortopedică și necesitînd tratament trofic izant și de reeducare motorie în completare.

Sînt contraindicate : a) deficiențele motorii legate de boli nervoase sau ale aparatului locomotor cu caracter ereditar, degenerativ, sau de boli latente care pot fi reactivate de către tratamentul balnear ; b) formele cronice ale diverselor sechele care nu mai pot fi influențate prin tratament balneo-fizical sau necesită o intervenție chirurgicală sau protezare prealabilă.

Trimiterea în sanatoriile de copii deficienți motori se va face în raport cu vîrsta, reactivitatea și starea generală a acestor bolnavi :

1. La sanatoriul „1 Mai“ sînt indicați copiii mici, debili, distrofici, hiperreactivi, cu sechele în faza de convalescență recentă și copiii spastici, nefiind indicate formele vechi hiporeactive.

Scanned with OKEN Scanner

2. La Sanatoriul Techirghiol sînt indicaţi copiii mari, mai robuşti, hiporeactivi, cu sechele în faza de convalescenţă tardivă sau formele cronice, contraindicîndu-se copiii mici, iritabili, precum şi spastici.

3. Gura Ocniţei are indicaţii şi contraindicaţii mai reduse din punctul de vedere al reactivităţii.

4. La Vatra Dornei sînt aceleaşi indicaţii ca şi pentru Gura Ocniţei.

Copiii cu deficienţe motorii, veniţi neorganizat în staţiuni, prezintă indicaţii restrînse de tratament balnear. Acesta este indicat pentru întărirea stării generale şi pentru efecte de îmbunătăţire a troficităţii şi circulaţiei locale, în sechelele după leziunile neuronului periferic sau ale aparatului locomotor, ca tratament pregătitor sau postoperator.

Scanned with OKEN Scanner

CAPITOLUL al IV-lea

STAȚIUNILE BALNEO-CLIMATERICE DIN REPUBLICA SOCIALISTĂ ROMÂNIA

A. STAȚIUNI DE INTERES GENERAL

1. AMARA

Stațiune sezonieră, raionul Slobozia, regiunea București.

Așezare geografică și climat

Amara este așezată pe malul nord vestic al lacului cu același nume, la 7 km de gara Slobozia. Altitudine 30 m. Climat de stepă, cu veri călduroase și diferențe relativ mari, între zi și noapte. Temperatura medie anuală 10,3°, media vara 21,7°, nebulozitatea redusă în timpul verii. Iernile sînt reci, cu vînturi puternice dinspre nord-est. Presiunea atmosferică medie, 734,7 mm.

Factori terapeutici

a) Apa lacului, sulfatată, cloruro-sodică, magneziană, slab bromurată.

Cl	Br	I	SO_4	Mg	Na	Mineralizare totală	Chimist – analist
(mg/kg)							
7 341	3,7	0,7	11 580	1 910	6 800	28 637	P. Petrescu (1934)
6 142	7,5	0,5	10 330	1 564	6 238	25 213	B. Demayo (1962)

b) Nămolul sapropelic al lacului.

c) Apă minerală de sondă sulfuroasă, sulfatată, bicarbonatată, sodică, magneziană, hipotonă, atermală, poate fi întrebuințată în cura internă.

Scanned with OKEN Scanner

Cl	I	NO_2	SO_4	S_2O_3	HCO_3	$NaNH_4$	Ca	Mg	Fe	SiO_3H_2	H_2S	Mineralizare totală	Chimist analist
(mg/kg)													
99,8	0,6	0,03	558,8	3,7	484,8	395	5,4	20,6	47,2	2,4	7,7	6	1 632	B. Demayo

d) Climatul excitant de stepă influenţat favorabil de plantaţiile de salcîm.

Instalaţii de cură

— Instalaţii pentru băi calde cu apă din lac.
— Instalaţii pentru aplicaţii cu nămol cald.
— Instalaţii pentru băi reci şi oncţiuni cu nămol.
— Plăji pentru aeroterapie şi helioterapie.
— Instalaţii de fizioterapie.
— Buvetă pentru cura internă.

Indicaţii

a) Afecţiuni ale aparatului locomotor.
b) Afecţiuni ginecologice.
c) Afecţiuni ale sistemului nervos periferic.
d) Boli de piele (boli asociate).
e) Afecţiuni hepato-biliare (boli asociate).
f) Afecţiuni ale rinichilor şi căilor urinare (boli asociate).

2. BASNA

Staţiune permanentă, raionul Mediaş, regiunea Braşov.

Aşezare geografică şi climat

Bazna este situată la 12 km de Mediaş (curse regulate cu autobuze), într-o regiune de dealuri acoperite cu păduri întinse de stejar, care o adăpostesc de vînturi şi-i asigură un climat plăcut. Altitudine, 321 m. Temperatura medie anuală 9,5°. În luna ianuarie, media este de —3,4°, iar în luna iulie, media este de 22°. Nebulozitate redusă. Luminozitate mare. Atmosferă pură şi bogată în aerosoli terapeutici, în care predomină calciul, iodul şi esenţele aromate.

Factori terapeutici

a) Izvoare cu ape minerale : cloruro-sodice, iodurate, bromurate, hipertone, atermale. Din apa izvoarelor, prin evaporare, se extrage sarea de Bazna.

b) Nămol de origine minerală, adus la suprafaţă de apa izvoarelor care conţin gaz metan.

Analiza izvoarelor minerale este trecută în tabelul I.

c) Climat de cruţare.

Scanned with OKEN Scanner

TABELUL 1

Compoziția chimică a izvoarelor din Bazna

Numele izvoarelor	Mineralizare (mg/kg)	Anioni					Cationi					Nedisociate	Chimist-analist
		Cl^-	Br^-	I^-	SO_4^{--}	HCO_3^-	Na^+	K^+	Ca^{++}	Mg^{++}	Fe^{++}	H_2SiO_3	
Izvorul 1 (Merkel)	17 103	8 603,9	11,2	0,63	4,6	213,5	6 229,6	40	4,3	60,4	—	—	E. Costin-Deleanu (1964)
Bazinul 6	24 855,9	14 074,9	50,0	1,3	0,3	1 349,6	8 735,7	49,0	275,6	285,7	0,5	9,2	A. Savel (1954)
Izvorul 7	30 952,7	17 871,5	5,0	2,5	18,7	1 229,1	11 099,2	80,6	328,7	271,6	0,3	17,0	F. Rudic (1954)
Bazinul 3	31 521,5	18 867,6	75,0	0,9	4,0	424,2	11 211,9	139,7	385,0	338,9	0,5	39,0	A. Savel (1954)
Bazinul 5	32 026,2	19 260,6	72,0	0,9	4,5	368,2	11 398,0	99,0	455,0	338,6	0,6	1,5	A. Savel (1954)
Bazinul 2	32 113,4	19 285,9	25,0	2,3	Absent	396,5	11 462,4	176,4	426,2	300,4	3,9	Absent	B. Demayo (1954)
Bazinul 1	33 152,6	19 856,5	75,0	1,3	2,6	406,1	12 076,8	36,6	412,8	226,3	0,6	15,4	A. Savel (1954)
Sonda 17 (I.B.F.)	42 728,6	25 429	27,5	1,5	15,5	719	15 829,6		465,9	187,8	—	—	E. Costin-Deleanu (1964)
Bazinul 9	43 295,2	26 308,7	75,0	1,3	1,0	536,0	15 118,1	119,4	617,4	461,8	0,7	4,9	A. Savel (1954)
Bazinul 10	45 944,8	27 687,4	60,5	8,8	25,9	248,2	17 157,3		605,5	100,5	Urme	15,5	Baldovin (1954)
Sonda 2	51 574,6	30 912,0	25,0	5,0	Absent	701,5	18 913,6		600,3	330,9	0,1	13,0	E. Costin-Deleanu (1955)
Sonda 12 (I.B.F.)	57 906,5	34 768	23,7	2,5	4,6	446	21 314,7		834,6	230	—	—	E Costin-Deleanu (1964)
Sonda 7 (I.B.F.)	61 323	37 165	21,2	5,8	26,8	488	21 995,8		934,7	598	—	—	E. Costin-Deleanu (1964)
Sonda 8 (I.B.F.)	65 868	39 376	32,5	3,5	23,7	433	23 947		1 034,7	427	—	—	E. Costin-Deleanu (1964)
Sonda 9 bis	67 078,4	40 822,2	18,7	63,4	—	396,5	23 857,7		1 120,5	799,4	—	—	F. Rudic (1955)
Sonda 6	68 178,1	41 374,8	20,0	8,8	—	518,5	24 636,8		888,7	730,5	—	—	F. Rudic (1955)
Sonda 10	68 374,5	41 670,0	75,0	2,9	—	378,2	24 252,1		1 124,4	871,6	—	—	A. Savel (1959)
Apa de la Crater	74 557,4	45 324,2	95,0	4,4	—	330,0	25 417,8	891,2	1 418,0	989,6	0,8	3,3	A. Savel (1954)

Scanned with OKEN Scanner

Instalaţii de cură :

— Instalaţii pentru băi calde cu apă minerală.
— Instalaţii pentru împachetări de nămol.
— Bazin cu apă minerală încălzită (vara).

Compoziţia chimică

Numele izvoarelor	Mineralizare (mg/kg)	Anioni					Cati		
		Cl^-	Br^-	I^-	SO_4^{--}	HCO_3^-	Na^+	K^+	Li^+
Pierre Curie	3 866,80	20,4	Absent	Absent	2,5	1 614,3	70,8	20,6	0,18
Crişan	4 324,88	19,8	„	„	11,9	1 738,5	82,9	14,7	0,1
N. Bălcescu	4 402,23	21,2	0,05	„	11,0	1 692,7	121,3	15,3	0,36
Sonda I.S.E.M. 3	4 508,7	14,2	0,05	„	11,9	1 758	56,9	8	0,74
Petöffi	4 458,90	12,9	Absent	„	16,8	1 677,5	44,7	8,5	0,80
Republica	5 183	22	0,07	—	19	1 985	98	20	0,2
Sonda I.S.E.M. 2	5 233	30	0,03	—	3,6	1 318	120	6	0,56
Horia	5 290,93	35,7	0,07	—	22,1	2 144,7	113,1	10,2	2,1
„7 Noembrie"	5 298,85	23,8	0,05	—	9,2	1 948,1	104,6	20,7	0,3
Caprelor	5 429,78	40,8	0,03	—	5,0	2 360,8	130,2	25,1	1,2
„6 Martie"	5 594,70	35,7	Absent	—	2,7	2 470,5	171,8	24,7	0,1
Principal	5 601	23,2	0,04	—	19,3	1 863	93,8	17,4	0,13
Sonda I.S.E.M. 4	5 658	35,4	0,02	—	4	2 440	153	22	—
Sonda Apemin	5 712	46	—	0,83	2,4	2 897	185	31	0,8
Sonda I.S.E.M. 1	6 563	51	0,02	—	1	319	250	33	0,39
Cleşca	5 739,59	35,9	0,03	—	11,3	2 342,4	177,9	33,5	0,41
Străvechi	6 703,40	58,4	Absent	—	2,8	3 568,5	202,5	42,2	0,60
Kossuth 1	6 873,37	76,5	0,07	—	0,9	3 849,1	470,7	53,9	0,14
Kossuth 2	7 160,80	89,1	0,17	—	0,3	4 148,0	344,0	57,0	0,17

— Solarii pentru aeroterapie şi helioterapie, în care se fac şi ungeri cu nămol ;
— Instalaţii de fizioterapie (hidroterapie şi electroterapie) ;
— Sală de cultură fizică medicală.

Indicaţii

a) Afecţiuni ale aparatului locomotor.
b) Afecţiuni ale sistemului nervos periferic.
c) Afecţiuni ginecologice.

3. BORSEC

Staţiune permanentă, raionul Topliţa, regiunea Mureş Autonomă Maghiară

Aşezare geografică şi climat

Borsecul este situat la 27 km de gara Topliţa (curse regulate cu autobuze), în partea de apus a muntelui Gherghiului, într-o depresiune

Scanned with OKEN Scanner

înconjurată de munţi împăduriţi. Altitudine 900 m. Climat subalpin, cu vînturi care bat rar, mai ales din sectorul nordic.

Precipitaţiile în timpul anului sînt în general de scurtă durată, mai abundente în iunie şi august. Nebulozitate ridicată iarna şi redusă vara. Iernile sînt reci şi verile răcoroase.

TABELUL II

a izvoarelor din Borsec

oni					Nedisociate			Chimişti – analişti
Ca++	Mg++	Fe++	Mn++	Al+++	H_2SiO_3	HBO_2	CO_2	
294,4	101,2	0,8	0,40	1,9	63,6	8,7	1 653,4	D. Narti (1951)
335,9	102,1	3,0	0,22	0,5	41,8	10,21	1 961,0	F. Rudic (1958)
330,8	74,8	2,1	0,82	1,0	39,2	4,7	20 857	E. Costin-Deleanu (1958)
409	68,9	15,9	0,22	–	59,7	7,2	2 094	E. Costin-Deleanu (1964)
287,3	138,2	7,4	0,40	2,3	42,3	14,3	2 202,2	A. Savel – F. Rudic (1951)
593	107	1,95	0,27	1,6	50	8,5	2 472	E. Costin-Deleanu (1962)
449	118	36	–	–	56,4	6,4	2 087	E. Costin-Deleanu (1964)
401,7	137,4	0,4	0,16	0,5	62,1	8,5	2 333,0	A. Savel (1958)
377,3	100,0	5,1	0,20	3,6	49,4	8,8	2 647,7	E. Costin-Deleanu (1958)
436,7	139,7	4,0	0,27	2,3	59,9	11,9	2 204,9	E. Costin-Deleanu (1951)
457,2	129,5	Absent	Absent	Absent	65,9	2,8	2 232,2	F. Rudic (1957)
363	107	1,7	0,22	0,42	51,1	12,2	3 046	E. Costin-Deleanu (1962)
446	111	65,4	0,1	–	63,1	15,9	2 296	E. Costin-Deleanu (1964)
551	147	6,8	0,46	0,5	69	10,3	1 760	E. Costin-Deleanu (1963)
580	118	13	0,6	–	59,9	15,4	2 417	E. Costin-Deleanu (1964)
433,9	111,4	2,4	0,19	1,0	60,1	7,0	2 520,4	E. Costin-Deleanu (1958)
129,9	224,3	7,6	0,24	1,4	106,1	19,2	1 834,5	F. Rudic (1951)
588,2	168,4	5,5	0,25	0,5	92,6	19,7	1 545,4	F. Rudic (1958)
617,8	282,5	6,8	0,28	0,4	90,1	45,78	1 476,6	F. Rudic (1958)

Temperatura medie iarna —7° în ianuarie şi 14,3° în iulie. Presiunea atmosferică, 644 mm în decembrie şi 685 mm în iulie.

Factori terapeutici

a) Izvoare cu apă minerală carbogazoasă, bicarbonatată, calcică, sodică, magneziană, hipotonă.

În cura internă sînt utilizate izvoarele : Principal, N. Bălcescu, Cloşca, Republica, Kossuth, Horia, Petöfi, Pierre Curie. Pentru băi se utilizează apele de la izvoarele Principal şi Republica. În tabelul II este trecută compoziţia apelor minerale.

b) Nămolul de turbă.

c) Climatul excitant.

Instalaţii de cură

— Buvete pentru cură internă cu ape minerale.

— Instalaţii pentru băi calde cu apă minerală carbogazoasă.

Scanned with OKEN Scanner

— Instalaţii pentru aplicaţii de nămol.
— Instalaţii de fizioterapie.
— Sală de cultură fizică medicală.

Indicaţii

a) Afecţiuni ale tubului digestiv şi ale glandelor anexe.
b) Afecţiuni ale glandelor endocrine.
c) Afecţiuni ale aparatului cardio-vascular.

4. BUZIAŞ

Staţiune permanentă, raionul Lugoj, regiunea Banat.

Aşezare geografică şi climat

Buziaş este situat la 30 km de oraşul Lugoj şi la 2 km de gara Buziaş. Gară locală (halta Buziaş). Altitudine 128 m. Climat de cîmpie, cu caracter de trecere între climatul continental şi cel mediteranian.

Compoziţia chimică

BUZ

Numele izvoarelor	Mineralizare (mg/kg)	Anioni				
		Cl^-	Br^-	I^-	SO_4^{--}	HCO_3^-
Phönix	2 417,7	134,1	0,2	Urme	56,5	683,2
Republica	2 917,7	65,4	Normal	0,1	Absent	427,0
Puţul feruginos	3 336,1	65,5	0,03	Urme	3,6	845,4
Izvor care se îmbuteliază	3 595,54	175,4	0,09	0,61	56,6	649,6
Sonda din Parcul Pionierilor	4 364,0	96,0	0,7	Absent	1,2	1 354,2
Sonda I.B.F. 3	4 770,83	249,9	0,35	0,61	0,82	1 738,5
Sonda I.B.F. II	6 346,3	937,5	0,2	0,2	Absent	2 180,1
Sonda Anton II	7 074,2	901,5	0,07	Urme	0,7	2 454,6
Sonda Anton I	7 169,1	1 027,4	1,3	0,57	0,6	2 623,0

Temperatura medie este în ianuarie de +0,1°, iar în timpul verii de +20,8°. Nebulozitatea este vara redusă şi iarna ridicată. Presiunea atmosferică : media lunară este cuprinsă între 750 mm în mai şi 753 mm în octombrie. Vînturile bat în timpul toamnei şi iernii din sectorul sudic, aducînd aerul cald care îndulceşte climatul în timpul iernii. În lunile de vară, zilele sînt călduroase şi nopţile răcoroase. Precipitaţiile maxime sînt în lunile noiembrie şi iunie. Media anuală de precipitaţii, 600 mm.

Scanned with OKEN Scanner

Factori terapeutici

a) Izvoare cu ape minerale carbogazoase, feruginoase, bicarbonatate, cloruro-sodice, hipotone, atermale. În tabelul III sînt trecute analizele cîtorva izvoare.

b) Climat de cruțare.

Instalații de cură

— Buvete pentru cură internă (apa se îmbuteliază).
— Instalații pentru băi calde cu apă minerală.
— Bazin cu apă minerală feruginoasă, unde se fac băi în timpul verii.
— Șirand pentru aero- și helioterapie.
— Instalații de fizioterapie.
— Sală de cultură fizică medicală.
— Secție de mofete.

Indicații

a) Afecțiuni ale aparatului cardio-vascular.

TABELUL III

a izvoarelor din

IAȘ

Cationi							Nedisociate		Chimiști-analiști
Na^+	K^+	Li^+	Ca^{++}	Mg^{++}	Fe^{++}	Mn^{++}	H_2SiO_3	CO_2	
77,3	12,3	–	179,5	38,5	9,9	0,4	99,8	1 125,2	B. Demayo (1959)
13,1	2,0	–	98,6	24,0	36,6	1,0	73,5	2 172,1	F. Cerchez (1954)
71,9	4,2	–	163,3	31,9	21,7	0,6	71,7	2 092,9	A. Savel (1954)
86,12	13,2	–	177,5	47,3	0,8	0,41	103,6	2 251,6	A. Savel (1959)
139,1	13,1	0,8	260,5	48,2	35,0	0,4	243,1	2 161,0	F. Rudic (1956)
356,2	32,7	–	227,3	46,9	43,0	0,9	113,8	1 933,8	E. Costin-Deleanu (1960)
601,2	49,8	Urme	406,9	158,6	29,6	0,4	116,1	1 856,0	B. Demayo (1960)
1 045,7	54,2	–	324,2	34,5	9,0	0,2	47,8	2 201,1	E. Costin-Deleanu (1956)
815,8	45,0	–	430,1	162,0	15,1	0,46	65,0	1 977,4	B. Demayo (1954)

5. CĂLIMĂNEȘTI—CĂCIULATA

Stațiune permanentă, raionul Vîlcea, regiunea Argeș.

Așezare geografică și climat

Stațiunea este situată pe malul Oltului, între dealuri împădurite, avînd o altitudine de 260 m. Temperatura : media anuală 9,7°, media în timpul verii 19,1°. Umiditatea variază în cursul anului între 68 și

71,70%, vara în medie 56,966%. Precipitații atmosferice mai abundente primăvara, media anuală 705 mm. Durata strălucirii soarelui pe cer 1 800—1 900 de ore anual.

Factori terapeutici

a) Izvoare cu ape sulfuroase, cloruro-sodice, calcice, magneziene, de diferite concentrații, utilizate în cura internă și sub formă de băi.

Izvoare folosite în cura internă sînt : Păușa 1 și 2, Căciulata 1 și 2; Călimănești 6, 7, 8, și 14, iar în cura externă, 9, 10, 11, 12 și 12 bis. (tabel IV).

b) Climat de cruțare

Compoziția chimică a izvoarelor

Numele izvoarelor	Mineralizare (mg/kg)	Anioni							Cati	
		Cl^-	Br^-	I^-	SO_4^{--}	$S_2O_3^{--}$	HCO_3^-	HS^-	Na^+	K^+
Călimănești 14	436,81	21,9	–	–	8,20	1,10	268,40	–	64,00	9,90
Călimănești 7	558,00	200	–	–	25,20	–	353,80	–	56,00	6,10
Valea Poștei	662,20	142,90	2,5	0,01	10,40	6,60	273,10	1,30	122,40	28,50
Păușa 2	1 133,69	13,70	0,05	–	239,70	3,40	533,90	74	52,20	11,80
Păușa 1	1 634,32	360,70	0,07	0,16	63,40	2,80	622,20	20,6	344,00	19,90
Căciulata Sonda 2	2 134	556	0,015	0,22	0,75	–	872	–	669,5	12,4
Căciulata Puțul 3	3 125	675	0,05	0,01	152	–	646	–	1 042	54
Căciulata	3 195	1 470,8	0,14	0,68	26,1	15,7	480	–	925	21
Bivolari Sonda M_1 captarea B	3 204	1 686	0,6	1,1	3,1	Urme	280	–	1 058	15,8
Călimănești Bivolari I.B.F. M_1	4 437	8 412	5	1,3	2,9	26,9	256	–	1 290	34
Izvorul Ostrov	6 008,90	3 173,20	2,20	1,80	122,30	3,4	378,20	9,2	1 808,00	+K
Călimănești 8	6 995,45	3 823,30	3,30	2,20	46,50	20,20	420,90	5,80	2 074,90	75,10
Izvorul de la Glod	12 250,65	7 200,90	4,00	4,00	28,8	3,40	280,60	17,3	4 062,20	+K
Puturoasa	16 669,60	9 904,70	2,60	7,20	7,20	4,90	256,20	–	5 136,20	227,60
Călimănești 6	17 778,20	10 421,20	5,00	7,00	81,50	11,80	250,10	16,50	164,80	0,16

Instalații de cură

— Buvete pentru cură internă.
— Instalații pentru băi calde cu apă minerală : căzi și 2 bazine pentru kinetoterapie.
— Instalații pentru băi de acid carbonic artificial.
— Șirand pe malul Oltului, pentru aeroterapie și helioterapie.
— Instalații de fizioterapie (hidroterapie etc.).
— Instalații pentru inhalații și aerosoli.
— Sală de cultură fizică medicală.

Scanned with OKEN Scanner

Indicaţii

a) Afecţiuni ale tubului digestiv şi ale glandelor anexe.
b) Afecţiuni ale rinichilor şi căilor urinare.
c) Boli profesionale (silicoză).
d) Afecţiuni ale aparatului locomotor.
e) Afecţiuni ale sistemului nervos periferic.

În staţiune sînt sanatorii cu profil pentru reumatologie, boli digestive, boli profesionale. La Căciulata sînt profilate sanatorii pentru afecţiuni digestive, căi urinare, silicoză, precum şi un sanatoriu permanent de hepatită epidemică (sechele) pentru copii între 7 şi 16 ani.

TABELUL IV

din Călimăneşti — Căciulata — Păuşa

o n i						Nedisociate		Gaze	Chimişti-analişti
Li^+	Ca^{++}	Mg^{++}	Fe^{++}	Mn^{++}	Al^{+++}	H_2SiO_3	HBO_2	H_2S	
0,11	32,20	6,80	0,09	–	–	15,20	2,20	0,51	E. Costin-Deleanu (1958)
0,11	66,10	6,10	0,05	–	–	9,40	9,30	–	E. Costin-Deleanu (1953)
–	45,70	5,70	0,50	–	0,70	15,30	–	6,30	E. Costin-Deleanu (1956)
0,23	139,90	56,80	0,11	–	–	7,50	1,50	3,20	E. Costin-Deleanu (1957)
0,09	83,70	33,20	0,10	–	–	11,70	5,50	25,10	E. Costin-Deleanu (1956)
0,2	5,3	2,5	2,4	–	Urme	7,1	4,2	–	E. Costin-Deleanu (1960)
0,75	21	2,9	9,1	–	2,6	30,7	8,3	–	E. Costin-Deleanu (1963)
0,38	145	34,4	0,37	0,11	–	4,1	8,7	7,5	E. Costin-Deleanu (1961)
0,07	97	12,8	2,3	–	Urme	19	10	1,5	B. Demayo (1963)
0,57	222	41	2,7	–	–	21	30	13,3	E. Costin-Deleanu (1962)
–	346,10	32,20	0,38	0,49	–	15,40	–	57,00	E. Costin-Deleanu
0,61	354,40	77,30	0,10	0,10	–	13,90	11,70	42,60	E. Costin-Deleanu (1958)
515,60	79,20	0,17	0,17	0,08	–	21,10	–	21,20	E. Costin-Deleanu (1953)
–	805,10	174,70	0,10	0,10	–	26,20	–	86,60	E. Costin-Deleanu (1956)
–	837,80	76,70	1,00	0,10	–	13,60	45,30	18,70	E. Costin-Deleanu

6. EFORIE-NORD

Staţiune permanentă, oraşul Constanţa.

Aşezare geografică şi climat

Eforia este situată între mare şi lacul Techirghiol, la 2,5 km de staţiunea balneară Techirghiol, la 3 km de Eforie-Sud şi la 13 km de Constanţa. Gară locală. Altitudine 6—20 m. Are un climat de stepă, modificat de climatul marin. Este socotit între climatele excitante. Temperatura medie anuală 11,3°, în timpul verii 21,1°. Nebulozitate mică

Scanned with OKEN Scanner

vara şi mai crescută în timpul iernii. Durata strălucirii soarelui pe cer este în medie 9,30 ore pe zi în iunie, 11 ore în iulie şi 10 ore în august. În medie sînt 2 189 de ore cu soare anual.

Factori terapeutici

a) Apa mării : mineralizare totală, 15,548 g/kg.
b) Apa lacului Techirghiol : mineralizare totală, media 80 g/kg.

Lacul Techirghiol

Cl	Br	SO_4	CO_3H	Na	K	Ca	Mg	NH_2	Li	Mineralizare totală	Chimist analizator
(mg/kg)											
51 360	30	7867	231	23 330	328	487	3 021	105	1,6	75 430	B. E. Baldovin

c) Nămolul sapropelic.
d) Nisipul plajei (utilizat la băile de nisip).
e) Climatul marin excitant, caracterizat prin bogăţia aerului în aerosoli terapeutici (sodiu, clor, magneziu, brom, calciu, iod etc.) printr-o mare intensitate a energiei radiate de soare şi mai ales a radiaţiilor ultraviolete şi infraroşii.

Instalaţii de cură

— Instalaţii pentru băi calde cu apa din lac, aplicaţii cu nămol şi instalaţii pentru tratamente ginecologice.
— Instalaţii pentru ungeri cu nămol şi băi de lac.
— Plajă la mare pentru helio-, talasoterapie şi băi de nisip.
— Instalaţii de fizioterapie (hidroterapie etc.).
— Instalaţie pentru aerosoli.
— Sală de cultură fizică medicală.

Vara funcţionează şi un sanatoriu sezonier de copii, cu profil de rahitism (copii 1 şi jumătate — 5 ani).

Indicaţii

a) Afecţiuni ale aparatului locomotor.
b) Afecţiuni ale sistemului nervos periferic.
c) Afecţiuni ginecologice.
d) Tuberculoza extrapulmonară (sezonul cald).
e) Afecţiuni ale pielii (sezonul cald).

7. EFORIE-SUD

Staţiune permanentă, oraşul Constanţa.

Aşezare geografică şi climat

Eforie-Sud este situată la 3 km de staţiunea Eforie-Nord şi la 20 km de Constanţa, avînd gară locală. Altitudine 6—20 m. Climat asemănător cu cel al Eforiei Nord.

Scanned with OKEN Scanner

Factori terapeutici

Aceiaşi ca la Eforie-Nord.

Instalaţii de cură

— Instalaţii pentru băi calde cu apă de lac şi împachetări de nămol.

— Instalaţii pentru băi reci în lac şi ungeri cu nămol.

— Plajă la mare pentru aero, helioterapie, talasoterapie şi băi de nisip.

— Instalaţii de fizioterapie.

— Sală de cultură fizică medicală.

În staţiune sînt organizate şi sanatorii pentru copii :

1. — Sanatoriu permanent de boli reumatice (copii 7—16 ani).
2. — Sanatoriu sezonier de rahitism (copii 3—5 ani).
3. — Sanatoriu sezonier de ortopedie (copii 7—16 ani).
4. — Sanatoriu sezonier de dermatologie (copii 7—16 ani).

Indicaţii terapeutice.

Aceleaşi ca la Eforie-Nord.

8. GOVORA

Staţiune permanentă, raionul Vîlcea, regiunea Argeş.

Aşezare geografică şi climat

Govora este situată la 12 km de gara Govora (curse regulate de autobuze), în valea rîului Hinţa, într-o regiune de dealuri şi coline acoperite cu păduri de fag, stejar şi plantaţii de brad, care o adăpostesc de vînturi. Altitudine 360 m. Temperatura medie variază între —1,6° în ianuarie şi +20,3° în iulie. Precipitaţii abundente la sfîrşitul primăverii şi începutul iernii. Nebulozitate redusă, ceaţă îndeosebi iarna. Climatul Govorei este un climat de tranziţie între cel continental şi mediteranean, caracterizat prin ierni puţin aspre şi veri destul de răcoroase.

Factori terapeutici

a) Apele minerale de la Govora, după analizele făcute de Institutul de balneologie, se împart în : 1) ape cloruro-sodice, iodurate, bromu-

Scanned with OKEN Scanner

rate ; 2) ape cloruro-sodice, sulfuroase ; 3) ape minerale slab concentrate. Analiza apelor minerale din Govora este trecută în tabelul V.

b) Nămolul mineral (salţe) şi nămolul sapropelic fosil adus de la Ocnele-Mari.

c) Climatul de cruţare.

Instalaţii de cură

— Instalaţii pentru băi calde cu ape sulfuroase şi iodurate.
— Instalaţii pentru împachetări de nămol.

Compoziţia chimică

Numele izvoarelor	Mineralizare (mg/kg)	Anioni						
		Cl^-	Br^-	I^-	SO_4^{--}	$S_2O_3^{--}$	HCO_3^-	HS^-
Puţul 5	1 703,6	343,9	Absent	Absent	221,4	4,5	524,6	4,6
Izvorul „23 August"	1 854,0	2,4	Urme foarte slabe	Absent	702,6	Absent	585,0	3,3
Izvorul „30 Decembrie"	2 003	156,7	–	–	379,6	15,7	828	–
Puţul 3	3 392,8	1 034,1	Absent	Absent	485,6	5,6	579,5	44,5
Puţul 4	3 522,17	1 052,90	0,07	„	562,90	5,60	610,00	16,5
Foraj Valea Hinţei	5 396,4	1 457,7	Urme foarte slabe	Urme foarte slabe	141,5	140,6	1 738,5	14,8
Puţul 6	16 461,0	8 264,1	Absent	Absent	630,4	145,6	1 043,1	69,3
Sonda 2	38 882,0	23 596,3	500,0	41,9	2,8	–	90,8	–
Sonda 808	40 084	245,8	5	3,8	6	–	15,9	–
Sonda 602	49 760,8	30 745,0	30,7	41,8	Absent	–	45,6	–
Sonda 7	68 480,3	41 601,6	38,3	39,3	7,3	Absent	197,7	0,5
Puţul 2	75 098,0	43 222,1	Absent	Absent	408,2	69,4	1 892,2	114,8
Sonda 4	79 996,2	48 977,5	115,0	44,5	1,4	–	107,9	–
Sonda 6	82 847,0	50 571,2	75,0	42,4	77,9	–	114,0	–
Sonda 605	85696,4	53 078,1	87,5	74,0	23,0	–	23,7	–
Puţul 1	159 461,3	95 075,00	4,3	1,0	2 027,2	20,30	631,6	114,4

— Instalaţii pentru băi artificiale cu bioxid de carbon.
— Instalaţii pentru ultra-sono-aerosoli, inhalaţii (serviciu de pneumoterapie).
— Aerosolariu.
— Sală de cultură fizică medicală.
— Instalaţii de fizioterapie.
— Buvetă pentru cură internă (izvorul „30 Decembrie").

În staţiune sînt organizate şi sanatorii pentru copii : sanatoriu de căi respiratorii (copii 7—16 ani) ; sanatoriu permanent de reumatism (copii 7—16 ani).

Indicaţii

a) Afecţiuni ale aparatului locomotor.
b) Afecţiuni ale sistemului nervos periferic.

Scanned with OKEN Scanner

c) Afecţiuni ale aparatului respirator şi oto-rino-laringologice.
d) Boli de nutriţie (ca boli asociate).
e) Afecţiuni ginecologice (ca boli asociate).

9. GURA-OCNIŢEI

Staţiune permanentă, raionul Tîrgovişte, regiunea Ploieşti.

TABELUL V

a izvoarelor din Govora

Cationi					Nedisociate		Chimist analist
Na+	K+	NH_4+	Ca++	Mg++	HS_2SiO_3	H_2S	
	497,6	Absent	16,0	8,3	72,2	0,7	E. Costin-Deleanu (1957)
79,4	+K	–	311,6	64,2	54,7	50,8	B. Demayo (1953)
393,5	8,03	–	141	23,6	32,8	8,4	C. Podeanu (1963)
982,9	+K	Absent	103,7	27,8	39,1	60,3	E. Costin-Deleanu (1957)
870,30	+K	„	224,20	36,0	101,60	3,00	E. Costin-Deleanu (1957)
	1 722,3	–	7,2	2,7	103,6	66,5	E. Costin-Deleanu (1955)
	6 012,7	1,8	92,8	21,9	43,2	135,1	E. Costin-Deleanu (1957)
	12 043,0	–	2 127,7	447,5	–	–	B. Demayo (1952)
14 305	+K	15,2	950	264	–	–	E. Costin-Deleanu (1961)
15 486,8	45,8	13,5	2 461,4	849,1	23,0	–	E. Cerchez (1953)
	24 982,8	7,5	966,7	512,5	18,5	12,2	E. Cerchez (1953)
28 716,1	+K	0,4	166,8	74,5	37,4	296,4	E. Cerchez (1953)
	28 133,2	10,5	1 610,2	980,5	15,5	–	A. Savel (1953)
	29 710,1	10,1	1 401,3	834,6	10,4	–	A. Savel (1953)
24 133,4	239,3	17,6	6 698,0	1 332,7	9,1	–	A. Savel (1953)
60 533,0	+K	3,7	639,0	161,0	43,70	132,6	B. Demayo (1953)

Aşezare geografică şi climat

Gura Ocniţei este situată la 15 km de Tîrgovişte, în apropierea liniei ferate Ploieşti-Tîrgovişte. Gara cea mai apropiată este Adînca, situată la 3 km. Staţiunea este mărginită spre nord de coline împădurite, iar în rest de suprafeţe plane plantate cu livezi sau de terenuri arabile.

Altitudinea, 280 m faţă de nivelul mării, climă favorabilă.

Factori terapeutici

a) Ape minerale clorurate, sodice, magneziene, concentrate, se extrag din cele 14 sonde, care au o adîncime de pînă la 2 000 m.

Scanned with OKEN Scanner

Analiza apei utilizată pentru băi

Cl	Br	SO_4	HCO_3	Na+K	Ca	Mg	Mineralizare	Chimist
			(mg/kg)					
152 562	6,2	3 518	366	98 756	1 597	87	256 900	V. Ionescu

b) Climat de cruţare.

Sanatoriul M.S.P.S., pentru copii deficienţi motori care funcţionează permanent are ca instalaţii de cură :

— Bazine interioare cu apă minerală pentru băi şi gimnastică individuală.
— Bazin helioterm în parcul sanatoriului.
— Instalaţie pentru aplicaţii cu nămol.
— Instalaţii de fizioterapie.
— Sală de cultură fizică medicală.

Indicaţii

Deficienţi motori (sechele poliomielită, spastici etc.), copii 3—16 ani.

10. HERCULANE

Staţiune permanentă, raionul Orşova, regiunea Banat.

Aşezare geografică şi climat

Herculane este situat pe valea rîului Cerna, la extremitatea de vest a Carpaţilor meridionali ; staţiunea este înconjurată de munţi împăduriţi

Compoziţia chimică

Numele izvoarelor	Mineralizare mg/kg	Anioni						
		Cl^-	Br^-	I^-	SO_4^{--}	$S_2O_3^{--}$	HCO_3^-	SH^-
Izvorul Hygeea	1 385,85	675,0	4,10		57,20	–	129,10	–
Izvorul Dragalina	1 603,29	779,29	0,032	0,049	16,80	26,60	160,6	–
Izvorul Hercule 2β	2 917	1 510	–	urme	184	–	97,6	–
Izvorul Hercule 2α	3 054	1 611	–	0,03	178	–	9,5	–
Izvorul Crişan	3 246,90	1 773,30	1,50	0,30	126,30	–	36,40	3,90
Izvorul Hercule 1	3 518	1 949	2,8	0,7	128	–	73,2	–
Izvorul Sonda 1	3 810	2 150	0,7	0,56	7,85	2,8	122	–
Izvorul Cloşca 2	5 661,13	3 277,80	9,60	0,60	16,30	22,4	122,9	2,60
Izvorul Cloşca 1	5 675,75	3 291,7	1,40	0,40	3,80	22,1	132,90	1,20
Izvorul de ochi	6 436,08	3 722,10	5,20	0,60	95,10	4,50	75,4	5,30
Izvorul Horia	6 465,04	3 753,40	30,00	0,40	32,20	26,90	128,70	–
Izvorul de stomac	6 510,39	3 764,10	6,20	0,37	12,20	11,20	131,10	5,80
Izvorul 7 Noiembrie	6 989,02	4 113,00	20,00	0,82	27,50	13,40	98,90	12,50

Scanned with OKEN Scanner

(fag și stejar), cari o feresc de vînturi puternice. Gara Herculane care deservește stațiunea este așezată la o distanță de 5 km. Altitudinea 160 m. Climatul stațiunii are un caracter de tranziție de la clima continentală la clima mediteraneană. Temperatura medie vara este de 22°, media în timpul iernii este de —0,9°. Nebulozitatea redusă. Maximum de precipitații atmosferice în lunile noiembrie și decembrie, iar minimum în luna august. Vînturile bat rar și mai ales din regiunile sudice și nordice.

Factori terapeutici

a) Izvoare cu ape minerale termale (temperatura între 45 și 56°), utilizate atît pentru cura externă, cît și în cură internă, cu diferite compoziții chimice :

1. Izvoare sulfuroase, cloruro-sodice, calcice, hipotone, termale (Cloșca 1 și Horia).

2. Izvoare cu ape bicarbonatate, cloruro-sulfatate, calcice, sodice, magneziene, oligometalice, mezotermale (Hercule).

3. Izvoare cu ape cloruro-sodice, calcice, hipotone, termale, (Hygeea).

4. Izvoare cu ape sulfuroase, sulfhidrice, cloruro-sodice, calcice, hipotone, termale (izvorul „7 Noiembrie", Cloșca 2, izvorul de ochi).

5. Izvoare cu ape cloruro-sodice, calcice, sulfuroase, hipotone, mezotermale (Dragalina) și termale (Crișan).

În tabelul VI dăm analiza acestor izvoare.

b) Climat de cruțare.

TABELUL VI

a izvoarelor din Herculane

Cationi						Nedisociate		Chimist-analist	
Na+	K+	Ca++	Mg++	Fe++	Mn++	H_2SiO_3	H_2S		
306,00	1,27	160,00	6,40	0,025	—	38,10	—	M. Baldovin	(1951)
307,30	17,40	214,10	10,46	0,56		50,9	9,5	E. Costin-Deleanu	(1951)
592,7	44	414,9	5,4	urme	—	63,2	—	E. Costin-Deleanu	(1960)
644,5	38,9	426	4,3	—	—	36,8	—	E. Costin-Deleanu	(1960)
725,60	43,80	413,90	3,30	0,60	0,087	37,40	2,00	E. Cerchez	(1951)
752	64,9	481	5,2	—	—	46,5	—	E. Costin-Deleanu	(1963)
900	37,8	445	3,7	6,7	—	47,35	36,5	A. Savel	(1960)
1 297,80	56,50	744,8	2,30	0,21	—	49,4	36,0	M. Mociorniță	(1951)
1 273,5	55,10	768,60	3,00	0,40	—	54,20	43,50	D. Narti	
1 419,60	66,40	884,10	3,60	0,03	0,05	65,8	31,30	B. Demayo	(1951)
1 470,00	61,90	861,18	4,40	1,40	—	57,45	36,70	A. Savel	(1951)
1 439,80	90,30	855,10	16,20	0,65	0,07	50,00	51,80	E. Costin-Deleanu	(1957)
1 578,50	49,00	944,00	23,10	0,20		56,00	34,30	M. Baldovin	(1951)

Scanned with OKEN Scanner

Instalaţii de cură

— Buvete pentru cura internă.
— Instalaţii pentru băi termale sulfuroase şi băi cloruro-sodice.
— Ştrand cu apă minerală şi solariu pentru aero- şi helioterapie.
— Instalaţii de fizioterapie (hidroterapie, electroterapie, vertebroterapie etc.).
— Instalaţii pentru inhalaţii şi aerosoli.
— Sală de cultură fizică medicală.

Indicaţii

a) Afecţiuni ale aparatului locomotor.
b) Afecţiuni ale sistemului nervos periferic.
c) Afecţiuni ginecologice (ca boli asociate).
d) Boli profesionale (ca boli asociate).
e) Afecţiuni ale tubului digestiv şi ale glandelor anexe (ca boli asociate).

11. MANGALIA

Staţiune permanentă, oraşul Constanţa.

Aşezare geografică şi climat

Mangalia este situată pe litoralul Mării Negre, pe şoseaua Constanţa—Mangalia, la o distanţă de 45 km de Constanţa şi 28 km de Eforie-Sud.

Climat intermediar între climatul de stepă şi mediteranean. În intervalul martie-noiembrie, vînturi dominante de la mare spre uscat, iar în restul anului, de la uscat spre mare. Ierni temperate. În lunile de vară, cerul este mai mult senin, durata de strălucire a soarelui atingînd în medie 12 ore.

Factori terapeutici

a) Apa mării cu o mineralizare totală de 15,548 g‰.
b) Nisipul plajei utilizat pentru băile de nisip.
c) Helioterapie în atmosferă bogată în aerosoli de Na, Cl, Mg, Br, Ca, I.
d) Ape sulfuroase (19 mg $H_2S + HS$/kg, mezotermale — temperatură 21—28°).
e) Climat excitant.

Scanned with OKEN Scanner

Instalaţii de cură

— Plajă la mare pentru aeroterapie, helioterapie şi ungeri cu nămol.
— Bazin acoperit, cu apă de mare încălzită.
— Instalaţii pentru diferite aplicaţii cu nămol.
— Instalaţii de fizioterapie (hidroterapie, electroterapie etc.).
— Sală de cultură fizică medicală.
— Instalaţii pentru inhalaţii şi aerosoli.

În staţiune funcţionează un sanatoriu balnear permanent (400 de paturi), la care este ataşată şi o policlinică. În apropiere de Mangalia, la Neptun, funcţionează şi un sanatoriu sezonier pentru copii, cu profil de tuberculoză extrapulmonară.

Indicaţii

1. Afecţiuni ale aparatului locomotor.
2. Afecţiuni ale sistemului nervos periferic.
3. Afecţiuni ginecologice.
4. Afecţiuni dermatologice (boli asociate).
5. Afecţiuni oto-rino-laringologice (boli asociate).

12. OCNA-SIBIULUI

Staţiune permanentă, raionul Sibiu, regiunea Braşov.

Aşezare geografică şi climat

Ocna Sibiului este situată la 12 km de Sibiu, fiind împrejmuită de înălţimi care o apără în parte de curenţii de aer. Gară locală. Altitudine 408 m. Are un climat de trecere între cel de dealuri şi coline şi cel subalpin.

Temperatura medie în iulie este de 20°, iar în ianuarie de —3°; ploile cele mai multe cad vara; vînturile dominante bat dinspre est. Umiditatea este cuprinsă între 69% în luna august şi 84% în luna ianuarie. Nebulozitate redusă vara. Presiunea atmosferică variază între 740,3 mm în luna mai şi 749,4 mm în luna octombrie.

Factori terapeutici

a) Apă minerală cloruro-sodică a lacurilor helioterme, cu concentraţia între 180 şi 260 g/litru. Temperatura medie a lacurilor vara, la 1—1,50 m profunzime, variază între 22 şi 40°.

b) Izvorul Horia pentru cură internă (apă cloruro-sodică bicarbonatată, mineralizare totală 4 g‰.

Scanned with OKEN Scanner

În tabelul VII sînt trecute analizele apelor.

c) Nămol sapropelic.

d) Climat de cruțare.

Compoziția chimică a izvoa

Numele izvoarelor	Mineralizare mg/kg	Anioni				
		Cl^-	Br^-	I^-	SO_4^{--}	HCO_3^-
Fîntîna cailor	721,75	63,8	–	–	urme	457,4
Izvorul Horia	8 764,9	4 796,8	0,03	Absent	101,2	469,7
Lacul Verde	21 667	12 950	–	3,8	21	244
Lacul Horia	67 951	40 591	–	5	336	292
Lacul Sfîntul Ionică	98 594	59 081	2,2	Urme	753	134
Lacul Brîncoveanu	133 398	74 805	0,6	–	1 226	122
Lacul Honvezilor	178 433	107 172	3,3	1	1 139	134
Lacul Ocnița	230 185,3	138 698,1	7,5	Urme	880,8	171,4

Instalații de cură

— Instalații pentru băi calde cu apă minerală concentrată din lacul Ocnița.

— Instalații pentru băi reci în lac și ungeri cu nămol.

— Șirand pentru aero-helioterapie.

— Instalații pentru împachetări cu nămol.

— Instalații pentru fizioterapie (hidroterapie etc.).

— Instalații pentru inhalații și aerosoli.

— Sală pentru cultură fizică medicală.

Indicații

a) Afecțiuni ale aparatului locomotor.

b) Afecțiuni ale sistemului nervos periferic.

c) Afecțiuni ginecologice.

13. OLĂNEȘTI

Stațiune permanentă, raionul Vîlcea, regiunea Argeș.

Așezare geografică și climat

Olănești este situat la 18 km de R. Vîlcea, pe valea rîului Olănești, într-o regiune de dealuri și coline împădurite, care o adăpostesc de vînturi. Altitudine 450 m. Curse regulate I.R.T.A.

Scanned with OKEN Scanner

Verile sînt răcoroase ; în iulie media este de 21,2°, iar în ianuarie —3,8°. Nebulozitatea este scăzută vara, cu un minimum în august (4 zecimi) şi cu cele mai mari valori în noiembrie (7,1 zecimi). Preci-

TABELUL VII

relor din Ocna Sibiului

Cationi					Nedisociate	Chimist-analist	
Na+	K+	Ca++	Mg++	Fe++	H_2SiO_3		
62,5	2,2	94	18,4	8,5	12,5	Cornelia Podeanu	(1963)
3 098,3	114,0	110,8	24,0	Absent	28,2	E. Costin-Deleanu	(1952)
8 234,8		159	42,8	–	6,3	Elena Popescu	(1963)
26 329		239	31,5	–	–	E. Costin-Deleanu	(1963)
38 048		496	40	–	–	E. Costin-Deleanu	(1963)
51 508		671	55,9	–	Urme	E. Costin-Deleanu	(1963)
69 317		598	43	–	–	E. Costin-Deleanu	(1963)
89 903,1	71,0	438,9	14,5	Urme	–	M. Mociorniță	(1953)

pitaţiile sînt mai abundente la începutul verii (maximum în iunie, 100,7 litri/m²) şi mai reduse în martie (21 litri/m²). Presiunea atmosferică este maximă în decembrie (742,2 mm) şi minimă în iulie (738,2 mm).

Factori terapeutici

a) Numeroase izvoare cu ape minerale, în majoritatea lor ape cloruro-sodice, calcice, magneziene, sulfuroase, iodurate, bromurate şi unele bicarbonatate (izvoarele 10, 11, 12). În cura internă se folosesc ape uşor hipertonice (izvoarele 3 şi 19), ape izotonice (izvoarele 5, 7, 9), ape hipotonice (izvoarele 10, 12, 14), ape oligometalice (izvoarele 11 şi 24). Compoziţia apelor este dată în tabelul VIII.

b) Climat de cruţare.

Instalaţii de cură

— Instalaţii pentru băi calde cu apă minerală (funcţionează numai în sezonul cald).

— Buvete pentru cură internă.

— Solarii pentru aero-helioterapie.

— Instalaţie de fizioterapie (hidroterapie, electroterapie).

— Sală de cultură fizică medicală.

De asemenea este organizat un sanatoriu permanent de copii cu sechele de hepatită epidemică (copii 7—16 ani).

Scanned with OKEN Scanner

Indicații

a) Afecțiuni ale tubului digestiv și ale glandelor anexe.
b) Afecțiuni ale rinichiului și căilor urinare.
c) Boli de nutriție.
d) Afecțiuni ale pielii (ca boli asociate).
e) Boli profesionale cronice (ca boli asociate).

Compoziția chimică a

Numele izvoarelor	Mineralizare mg/kg	Anioni						
		Cl^-	Br^-	I^-	SO_4^{--}	$S_2O_3^{--}$	SH^-	HCO_3^-
Izvorul 24	659,78	43,1	0,02	Urme	122,6	4,5	3,3	292,8
Izvorul 12	817,615	61,10	0,025	–	175,60	5,60	–	329,40
Izvorul 11	830,695	55,90	0,035	0,20	180,20	4,50	–	341,60
Izvorul 10	1 136,57	274,10	0,10	0,13	68,60	11,20	11,50	369,00
Izvorul 14	3 053,48	1 496,30	0,12	0,80	0,96	16,80	9,10	390,40
Izvorul 8	3 311,44	1 617,80	0,40	0,70	89,60	11,20	13,20	362,60
Izvorul 9	6 047,31	3 411,20	2,20	3,20	4,30	11,20	11,50	262,30
Izvorul 5	6 194,32	3 510,80	8,70	3,80	6,90	–	6,60	256,20
Izvorul 30	6 272,71	3 521,90	3,40	3,80	3,80	11,20	4,10	305,00
Izvorul 7	7 823,58	4 488,80	4,10	3,80	5,90	14,00	6,60	256,20
Izvorul 3	8 845,93	5 218,60	3,60	3,30	3,80	8,40	17,30	152,50
Izvorul 19	8 929,41	5 061,20	4,40	3,20	13,50	16,80	8,20	352,40
Sonda captare B	9 735,60	5 800,10	4,40	3,90	1,10	12,90	3,3	128,7
Sonda captare A	14 219,38	8 435,00	3,00	5,30	0,48	29,70	14,80	237,90
Sonda 3	16 239,60	9 621,30	4,00	6,30	2,85	–	4,90	213,50
Sonda 2	17 862,27	10 516,80	0,35	8,90	19,50	2,80	14,00	292,80

Ca boli asociate se pot trata numai în sezonul cald :
f) Afecțiuni ale aparatului locomotor.
g) Afecțiuni ale sistemului nervos periferic.

14. PUCIOASA

Stațiune permanentă, raionul Tîrgoviște, regiunea Ploiești.

Așezare geografică și climat

Stațiunea este situată în incinta orașului Pucioasa într-o regiune de dealuri și coline împădurite. Altitudine 350 m. Climat favorabil, cu veri răcoroase. Mediile lunare, în iulie 19° și ianuarie —3,2°. Nebulozi-

tatea și umezeala sînt reduse mai ales vara. Gară locală. Distanța de București 100 km.

Factori terapeutici

a) Numeroase izvoare situate la marginea orașului utilizate atît

TABELUL VIII

izvoarelor din Olănești

Cationi							Nedisociate			Chimiști-analiști
Na^+	K^+	Li^+	NH_4^+	Ca^{++}	Mg^{++}	Fe^{++}	H_2SiO_3	HBO_2	H_2S	
1 000,4	3,4	–	–	39,3	26,6	0,5	5,4	8	1,4	E. Costin-Deleanu (1964)
129,00	6,70	0,11	–	68,60	20,30	Urme	12,70	2,30	1,00	E. Costin-Deleanu (1957)
131,30	6,20	0,15	–	51,00	31,10	0,70	16,00	1,80	0,68	E. Costin-Deleanu (1957)
262,80	9,40	0,36	–	55,00	15,90	0,08	13,90	19,90	10,20	E. Costin-Deleanu (1958)
1 039,00	14,50	0,24	0,11	40,80	19,40	0,05	14,80	4,40	4,20	E. Costin-Deleanu (1956)
956,30	13,90	0,04	–	148,80	57,00	0,10	14,10	6,40	5,10	F. Rudic (1956)
2 060,50	54,20	2,60	0,56	151,20	27,60	0,05	15,90	7,10	6,80	E. Costin-Deleanu (1956)
2 045,20	36,10	0,10	–	188,50	54,00	0,40	18,30	31,10	13,60	E. Costin-Deleanu (1958)
2 040,50	44,40	–	0,34	161,50	30,50	0,17	17,10	–	15,70	E. Costin-Deleanu (1956)
2 620,50	62,10	0,68	0,34	244,60	43,70	0,05	18,30	21,70	14,00	E. Costin-Deleanu (1956)
2 853,90	98,20	0,11	0,88	321,70	94,70	0,16	13,80	37,10	11,20	E. Costin-Deleanu (1957)
2 869,40	88,60	0,80	1,80	305,80	79,90	0,60	21,40	29,20	55,70	E. Costin-Deleanu (1956)
3 165,20	104,40	–	7,4	385,7	75,0	1,00	20,90	–	13,6	E. Costin-Deleanu (1955)
4 448,00	141,10	–	2,50	596,80	193,90	0,10	20,50	–	76,60	E. Costin-Deleanu (1955)
5 048,80	314,90	0,44	3,20	685,80	155,80	8,40	16,50	77,0	52,30	E. Costin-Deleanu (1959)
5 555,40	133,20	–	–	828,30	195,70	0,22	14,00	102,20	120,70	E. Costin-Deleanu (1958)

în cura externă, cît și în cea internă. Caracterele apelor sînt : sulfuroase, sulfatate, slab bicarbonatate, calcice, sodice, hipotone, atermale.

	Cl	Br	SO_4	HCO_3	Na	K	H_2S	Mineralizare totală	Chimist-analist
	(mg/kg)								
Izvorul băi	485	Urme	793	414	271	12	73	2 706	M. Mociornița
mina de sulf	268	0,11	1 300	427	241	10	51	2 935	E. Costin-Deleanu
Puțul 46 Mina S.	2 413	1,2	1 441	366	1 597		34	6 638	E. Costin-Deleanu

b) Climat de cruțare.

Instalații de cură

— Instalații pentru băi calde și bazine cu apă minerală.
— Instalații pentru împachetări cu nămol.

Scanned with OKEN Scanner

— Instalaţii pentru fizioterapie (hidroterapie, electroterapie).
— Instalaţii pentru inhalaţii şi aerosoli.
— Serviciu de cultură fizică medicală.

Indicaţii

a) Afecţiuni ale aparatului locomotor şi sistemului nervos periferic.
b) Afecţiuni ginecologice (ca boli asociate).
c) Afecţiuni ale tubului digestiv şi glandelor anexe, ca boli asociate (sechele după hepatită, colecistită etc.).
d) Afecţiuni ale rinichilor şi căilor urinare, ca boli asociate (albuminurii reziduale după nefrite, pielite, litiaze renale).

15. SINAIA

Staţiune permanentă, raionul Cîmpina, regiunea Ploieşti.

Aşezare geografică şi climat

Staţiunea Sinaia este aşezată pe versantul sudic al masivului Bucegi, la poalele muntelui Furnica. Altitudine 798 m. Temperatura medie anuală este de 7°. În luna ianuarie este cuprinsă între —3° şi —4°, iar în luna iulie este de 15°. Nebulozitate medie, iar luminozitatea este mare.

Factori terapeutici

a) Climat subalpin.
b) Izvoare de ape minerale bicarbonatate, calcice, magneziene, sulfuroase, hipotone.

Compoziţia chimică a

Numele izvoarelor	Mineralizare totală (mg/kg)	Anioni						
		Cl^-	Br^-	I^-	SO_4^{--}	HCO_3^-	Na^+	K^+
Sonda nouă	9 948,19	1 107,4	Urme	0,08	0,98	4 392	1 793,6	74
Izvorul 4	10 618,9	1 766,4	Absent	0,13	3,3	4 575,0	2 126,4	151,2
Izvorul 5	10 741,4	1 742,5	0,04	0,07	2,7	4 514,0	2 100,7	207,4
Izvorul 6	11 319,16	1 779,6	0,22	—	2,3	4 771,2	2 079,3	165
Izvorul 3	11 508,3	1 902,5	0,43	—	0,96	4 636	2 204,7	149
Izvorul 1	11 622,7	1 881,4	0,5	Urme	2,4	4 697	2 139,7	140

Instalaţii de cură

— Instalaţii de fizioterapie (electroterapie, hidroterapie).
— Instalaţii de aerosoli.
— Serviciu de cultură fizică medicală.
În staţiune funcţionează un sanatoriu balnear permanent.

Scanned with OKEN Scanner

Indicaţii

a) Boli funcţionale ale sistemului nervos central (nevroză astenică).
b) Boli profesionale.

16. SÎNGEORZ

Staţiune permanentă, raionul Năsăud, regiunea Cluj.

Aşezare geografică şi climat

Sîngeorz este situat la 1 km distanţă de gara Sîngeorz, pe linia Ilva Mică-Rodna, în valea Borcutului, la poalele muntelui Rodna. Altitudine 435 m. Staţiunea are un climat de dealuri şi coline. Temperatura medie anuală de 8,5° (în iulie media este de 18,5°, în ianuarie de —3,5°). Durata de strălucire a soarelui pe cer 1 500—1 800 de ore anual. Umiditatea relativă a aerului este cuprinsă între 66% în luna iulie şi 88% în luna decembrie. Anual se înregistrează în medie 88 de zile senine, 127 de zile noroase şi 150 de zile parţial acoperite. Vînturi slabe bat din sectorul sud-vestic. Presiunea atmosferică este în medie 723 mm iarna şi 722 mm vara.

Factori terapeutici

a) Izvoare cu ape minerale carbogazoase, bicarbonatate, clorurosodice, calcice, magneziene, slab feruginoase. Analiza izvoarelor este trecută în tabelul IX.
b) Climat de cruţare.
c) Nămol mineral de izvor.

TABELUL IX

Izvoarelor din Sîngeorz

Cationi						Nedisociate			Chimişti-analişti
Li^+	Ca^{++}	Mg^{++}	Fe^{++}	Mn^{++}	Al^{+++}	H_2SiO_3	HBO_2	CO_2	
0,87	332	78,3	7,7	0,64	—	36,7	132,5	1 964,1	E. Costin-Deleanu (1964)
1,8	456,3	65,5	3,7	0,46	Urme	51,2	125,7	1 290,6	E. Costin-Deleanu (1958)
0,45	444,3	51,2	2,6	absent	0,32	65,5	110,0	1 496,4	E. Costin-Deleanu (1958)
1,2	509	95	6,5	0,5	Urme	51,8	109,7	1 757,4	E. Costin-Deleanu (1961)
0,69	475	70	7	0,45	—	54,3	175,3	1 812	E. Costin-Deleanu (1964)
0,2	503	92,7	4,8	0,3	—	59,3	227	1 245	Bina Demayo (1964)

Instalaţii de cură

— Buvete pentru cură internă.
— Instalaţii pentru aplicaţii cu nămol mineral.
— Instalaţii de fizioterapie.
— Sală de cultură fizică medicală.

Scanned with OKEN Scanner

Indicaţii

a) Afecţiuni ale tubului digestiv şi ale glandelor anexe.
b) Boli de nutriţie.

17. SLĂNIC-MOLDOVA

Staţiune permanentă, raionul Tg.-Ocna, regiunea Bacău.

Aşezare geografică şi climat

Slănic-Moldova este situat la 18 km de Tg.-Ocna, pe valea pîrîului Slănic, într-o regiune de dealuri împădurite. Curse regulate de autobuze. Altitudine 530 metri. Staţiunea este ferită de vînturi, cu veri răcoroase.

Compoziţia chimică a izvoa

Numele izvoarelor	Mineralizare (mg/kg)	Anioni							
		Cl^-	Br^-	I^-	SO_4^{--}	SH^-	HCO_3^-	Na^+	K^+
Izvorul nou	142,3	2,6	—	—	62,8	—	6,1	18,0	1,1
„ „300 de scări"	197,36	2,2	Absent	Absent	101,1	—	18,3	11,94	6,6
„ Botul Cheşcheşului	1 770,62	1,4	„	„	4,3	—	84,6	13,00	0,5
„ 5	2 199,27	49,6	„	„	101,3	Absent	15,2	44,93	6,5
„ 8 bis	2 491,56	59,2	„	„	304,6	„	Urme	35,8	2,2
„ Valea Piatra	2 759,04	943,8	„	„	2,4	5,6	799,1	883,0	
„ de la Cascada	7 743,1	3 239,4	0,1	0,3	10,7	—	982,5	2 325,2	112,8
„ 8	9 903,02	2 977,2	3	3	65,3	2,3	2 281,4	2 637,7	28,3
„ 15	10 735,53	2 921,8	5,0	1,8	4,20	1,0	2 928,0	2 760,5	133,4
„ 10	12 091,27	3 803,5	1,8	0.8	58,4	2,3	2 818,2	3 350,0	101,5
„ 1	13 493,7	4 212,8	5	2,5	56,2	3	3 202,6	3 732,5	172,7
„ 1 bis	14 391,12	4 586,5	3,5	2,3	59,5	5,9	3 507,5	4 047,33	165,1
„ 3	1 757,27	5 574,1	3	2,5	44,8	2,8	4 178,5	4 869,1	304,2
„ 14	17 615,55	5 661,3	7,5	3,2	30,1	2,0	4 343,2	4 991,7	228,8
„ 6	19 678,58	6 587,2	2,5	2,9	48,46	0,33	5 148,4	5 840,6	148,43
„ 13	22 244,37	7 932,1	3,5	4,1	24,69	Absent	6 100,0	6 626,07	815,5
„ 12	22 276,8	7 368,3	17,5	6,3	8,1	5,3	5 749,0	6 525,9	257,4
„ din Valea Pîriu lui Ignat	53 063,6	30 563,6	2,5	Absent	1 400,7	—	500,2	20 050,0	
„ sărat din curtea lui Catrinţaş	159 082,8	92 855,0	11,3	15,2	4 238,1	—	646,6	58 061,3	
„ sărat de la pîriul Stroe	252 457,1	150 418,0	16,6	0,6	2 009,9	—	310,1	97 067,5	

Temperatura medie anuală 7,1° (ianuarie, 4,2° ; iulie 18,8°). Precipitaţiile anuale aproximativ 631 mm. În medie, numărul zilelor senine se ridică anual la 151, cu cer acoperit 115 zile şi 99 de zile noroase.

Scanned with OKEN Scanner

Factori terapeutici

a) Izvoare cu ape minerale cloro-bicarbonatate sodice, carbogazoase, uşor sulfuroase (izvoarele 1, 1 bis, 3, 6, 8, 8 bis şi 10) care sînt folosite în cură internă ; izvoarele 2, 4, 7, 9, 11, 12 se întrebuinţează în cură externă (băi, inhalaţii, irigaţii) ; izvorul „300 de scări", oligometalic, este folosit în cura de diureză. Analiza izvoarelor este trecută în tabelul X.

b) Climat de cruţare.

Instalaţii de cură

— Buvete pentru cură internă.
— Instalaţii pentru băi cu apă minerală încălzită.
— Instalaţii pentru fizioterapie (hidroterapie, electroterapie etc.).

TABELUL X

relor din Slănic-Moldova

Cationi						Nedisociate				Chimist-analist
Li^+	Ca^{++}	Mg^{++}	Fe^{++}	Mn^{++}	Al^{+++}	H_2SiO_3	HBO_2	CO_2	H_2S	
–	6,6	1,3	2,1	0,2	1,6	32,9	6,1	80,1	–	E. Cerchez (1951)
0,19	23,3	7,3	Urme	Absent	Absent	23,7	2,0	–	–	E. Costin-Deleanu (1957)
Urme slabe	4,1	1,9	13,8	0,13	0,8	62,3	6,4	1 576,9	Urme	E. Cerchez (1951)
0,1	5,9	1,7	9,7	0,2	7,1	24,2	21,1	1 909,3	0,34	A. Savel (1957)
0,3	22,0	5,6	47,7	0,26	27,5	28,8	7,4	1 948,4	Absent	A. Savel (1957)
–	68,1	6,2	–	–	–	–	–	73,6	0,34	B. Demayo (1952)
0,1	52,9	14,0	Urme	0,7	0,9	22,6	57,2	898,0	11,1	D. Narti (1951)
0,05	62,7	27,7	3,3	0,6	0,6	19,1	123,5	1 596,3	0,51	B. Demayo (1960)
0,58	89,6	21,0	4,9	0,5	0,75	12,9	100,7	1 732,5	1,2	E. Costin-Deleanu (1957)
0,4	73,1	22,3	3,1	0,77	0,2	9,4	134,3	1 686,2	2,2	F. Rudic (1957)
0,86	79,3	14,1	2,4	0,7	0,8	11,9	118,7	1 861	0,7	E. Costin-Deleanu (1951)
0,5	85,3	39,7	2,8	0,71	0,9	13,0	166,3	1 695,0	1,9	F. Rudic (1957)
0,8	94,6	20,1	1	1,1	2,8	15,9	164,6	1 752	3,8	E. Costin-Deleanu (1961)
0,66	119,4	29,8	10,0	0,65	1,2	20,3	17,5	2 137,9	0,34	E. Costin-Deleanu (1957)
0,15	144,63	59,36	2,77	1,0	Absent	3,26	175,6	1 489,0	0,17	F. Rudic (1957)
1,1	129,0	87,4	1,3	3,9	„	22,6	142,6	303,8	Absent	A. Savel (1957)
1,2	131,0	49,0	2,9	0,02	Urme	23,10	337,5	1 747,6	1,0	M. Baldovin (1952)
–	538,8	7,8	–	–	–	–	–	–	–	F. Rudic (1952)
–	2 306,3	949,0	–	–	–	–	–	Absent	–	F. Rudic (1952)
–	1 376,1	217,1	9,5	–	–	2,7	66,6	64,1	–	M. Baldovin (1952)

— Instalaţii pentru pneumoterapie.
— Sală de cultură fizică medicală.

Sanatoriu de copii sezonier pentru afecţiunile căilor respiratorii (copii 7—16 ani).

Scanned with OKEN Scanner

Indicaţii

a) Afecţiuni ale tubului digestiv şi ale glandelor anexe.
b) Boli de nutriţie.
c) Afecţiuni ale căilor respiratorii.
d) Afecţiuni oto-rino-laringologice.

18. SOVATA

Staţiune permanentă, raionul Tîrgu Mureş, regiunea Mureş Autonomă Maghiară.

Aşezare geografică şi climat

Sovata este situată la 3 km de gara Sovata, pe linia Blaj—Praid, într-o regiune de dealuri, înconjurată de munţi împăduriţi. Transportul cu autobuze în staţiune. Altitudine 530 m. Climat subalpin, cu ierni blînde şi veri răcoroase. Temperatura medie anuală este de 8,6° (ianuarie media —3,4°, iulie media 18,5°). Nebulozitatea este redusă vara şi ridicată iarna. Vînturile bat mai ales din sectorul nordic. Presiunea atmosferică 726,3 mm în noiembrie şi 727,7 mm în iunie.

Factori terapeutici

a) Apă minerală cloruro-sodică a lacurilor helioterme, cu concentraţie 77—232 g/litru. Temperatura lacului variază vara la 1 m adîncime între 30 şi 40° şi la 1,50 m între 40 şi 60°. Analiza este prezentată în tabelul XI.

Compoziţia chimică

Numele lacurilor	Mineralizare totală (mg/kg)	Anioni				Cati
		Cl^-	Br^-	SO_4^{--}	HCO_3^-	$Na^+ + K^+$
Alunis	77 772,1	46 708,1	6,2	377,2	201,7	30 214,0
Ursu	81 847,1	49 160,0	2,0	404,3	189,1	31 851,1
Roşu	213 821,4	129 219,0	8,5	393,0	207,4	83 603,4
Şerpi	232 695,0	40 370,0	10,6	677,8	231,8	90 895,6

b) Nămol sapropelic din Lacul Negru şi argilo-silicos din Valea Alunişului.

c) Climat de cruţare.

Scanned with OKEN Scanner

Instalaţii de cură

— Instalaţii de băi calde cu apa minerală a lacurilor.
— Instalaţii pentru împachetări cu nămol.
— Ştrand pe malul lacului pentru aero-helioterapie şi băi în lac.
— Sală de cultură fizică medicală.
— Instalaţii de fizioterapie.

Indicaţii

a) Afecţiuni ale aparatului locomotor.
b) Afecţiuni ale sistemului nervos periferic.
c) Afecţiuni ginecologice.

19. STAŢIUNEA „1 MAI"

Staţiune permanentă, raionul Oradea, regiunea Oradea.

Aşezare geografică şi climat

Staţiunea „1 Mai" este situată la 2 km de staţiunea balneară Victoria „9 Mai", avînd acelaşi climat.

Factori terapeutici

a) Izvoare cu ape minerale oligometalice bicarbonatate, sulfatate, calcice, termale, temperatura 28—42°.
b) Nămol sapropelic fosil.
c) Climat de cruţare.

Instalaţii de cură

La fel ca la Victoria „9 Mai". Are în plus un bazin în care se fac vara băi cu valuri în aer liber.

TABELUL XI

a lacurilor din sovata

o n i			Nedisociate		
Ca++	Mg++	Fe++	H_2S	CO_2	Chimist-analist
201,1	63,5	0,3	Urme	Urme	M. Baldovin (1953)
213,3	27,3	Urme slabe	Urme slabe	Absent	M. Baldovin (1953)
319,0	57,6	0,3	Prezent	13,2	M. Baldovin (1953)
370,3	72,0	0,9	„	22,0	M. Baldovin (1953)

Indicaţii

Aceleaşi ca la Victoria „9 Mai". Aici funcţionează tot anul un sanatoriu al M.S.P.S. pentru copii (1 an şi jumătate — 16 ani), cu deficienţe motorii.

Scanned with OKEN Scanner

20. TECHIRGHIOL

Staţiune permanentă, oraşul Constanţa.

Aşezare geografică şi climat

Techirghiolul este situat pe malul lacului Techirghiol, într-o vîlcea înconjurată de mici coline, care o adăpostesc în parte de vînturi. Este aşezată la 2,5 km de staţiunea Eforie şi la 14 km de Constanţa. Are gară locală. Altitudine 1,5—20 m. Climat de stepă influenţat în parte de climatul marin.

Temperatura aerului este mai ridicată vara, în comparaţie cu staţiunile de pe litoral, care sînt supuse influenţei directe a brizei marine. În sezonul rece, climatul la Techirghiol este mai favorabil decît la malul mării, datorită colinelor care înconjură staţiunea. Temperatura medie anuală este de 11,31° (în timpul verii media este 21,10°). Umiditatea medie este de 78%. Nebulozitatea este de 3 zecimi în iulie şi 8,1 zecimi în februarie. Presiunea medie atmosferică este 764,3 mm.

Factori terapeutici

a) Apa lacului Techirghiol, în care predomină clorurile şi sulfaţii de sodiu, magneziu, potasiu, slab bromurate. Analiza este prezentată în tabelul XII.

Compoziţia chimică a

Numele izvoarelor	Mineralizare (mg/kg)	Anioni			
		Cl^-	Br^-	SO_4^{--}	CO_3H^-
Techirghiol, braţul Urlichioi	80 875,10	43 261,70	25,90	7 967,30	456,80

b) Nămolul sapropelic din lac.

c) Climat excitant.

Instalaţii de cură

— Instalaţii pentru băi calde cu apă din lac.

— Instalaţii pentru aplicaţii cu nămol cald.

— Instalaţii de băi reci, cu plajă artificială, în care se practică aero- şi helioterapie, băi în lac şi ungeri cu nămol.

— Instalaţii de fizioterapie.

— Sală de cultură fizică medicală.

Pentru copii funcţionează următoarele sanatorii :

— Sanatoriul sezonier de boli reumatice (copii 7—16 ani).

Scanned with OKEN Scanner

— Sanatoriul sezonier pentru distrofie endemică tireopată (copii 7—16 ani).

— Sanatoriul permanent de deficienți motorii (copii 5—16 ani).

Indicații

a) Afecțiuni ale aparatului locomotor și sistemului nervos periferic.
b) Afecțiuni ginecologice.
c) Afecțiuni ale pielii (boli asociate).

21. TUȘNAD

Stațiune permanentă, raionul Ciuc, regiunea Mureș Autonomă Maghiară.

Așezare geografică și climat

Tușnad este situat pe malul Oltului, la poalele muntelui Harghita, într-o regiune de dealuri și coline împădurite. Gară locală. Altitudine 650 m. Climat subalpin. Temperatura medie anuală este de 5,2° (ianuarie media —7°, iulie 15°, septembrie 10°). Nebulozitate redusă. Ploi de scurtă durată, mai frecvente primăvara și vara. Umiditate: vara 75—85%, iarna 85—90%. Presiunea atmosferică este de 705 mm media anuală.

TABELUL XII

lacului Techirghiol

Cationi					Nedisociate		Chimist-analist
$Na^+ + K^+$	NH_4^+	Ca^{++}	Mg^{++}	Fe^{++}	H_2SiO_3	H_2S	
25 553,00	0,10	417,30	3 184,50	–	2,00	–	B. Demayo (1956)

Factori terapeutici

a) Izvoare cu ape minerale bicarbonatate, sodice, calcice, magneziene, cloruro-sodice, feruginoase, carbogazoase, hipotone. Iată analiza unor izvoare :

	HCO_3	Cl	Na	Ca	Mg	CO_2	Mineralizare totală	Chimist analist
Izvorul 1	640	1 426	736	238	57,6	1 791	5 468	Colectivul laboratorului chimie
Izvorul 2	748	1 813	869	239	46,8	1 575	5 790	El. Cerchez
Izvorul Nandor	451	589	359	362	25,9	1 803	3 445	Colectivul laboratorului chimie
Izvorul Rudi 5	926	320	256	127	44,6	1 948	3 893	El. Cerchez
Izvorul Mickes	370,2	614	302	103	33,7	2 039	3 691	El. Cerchez

b) Mofete.
c) Climat de cruțare.

Scanned with OKEN Scanner

Instalaţii de cură

— Instalaţii pentru băi calde cu apă minerală.
— Mofete.
— Bazin cu apă carbogazoasă în aer liber. Ştrand pentru aero- şi helioterapie.
— Instalaţii de fizioterapie.
— Buvete pentru cură internă.

Indicaţii

a) Boli funcţionale ale sistemului nervos (nevroză astenică).
b) Afecţiuni ale aparatului cardio-vascular (boli asociate).
c) Afecţiuni ale tubului digestiv şi ale glandelor anexe (boli asociate).

22. VATRA-DORNEI

Staţiune permanentă, raionul Vatra Dornei, regiunea Suceava.

Aşezare geografică şi climat

Vatra Dornei este situată într-o regiune muntoasă, la confluenţa rîului Dornei cu Bistriţa. Are gară locală. Altitudine 802 m. Climat subalpin. Munţii care înconjură staţiunea o protejează de curenţii de aer din nord şi nord-vest. Vînturile bat mai ales dinspre vest. Temperatura medie anuală 5,2° (iulie, media 15,2° ; ianuarie, media 6,1°). Precipitaţiile sînt abundente îndeosebi primăvara, media anuală fiind 604,3 mm. Umiditatea medie lunară variază între 70% în august şi 85% în ianuarie. Presiunea atmosferică este în medie 690,5 mm în ianuarie şi 694,8 mm în septembrie.

Factori terapeutici

a) Izvoare cu ape minerale : unele din ele sînt carbogazoase, bicarbonatate, sodice, calcice, feruginoase, magneziene, oligometalice, atermale ; altele sînt carbogazoase, bicarbonatate, feruginoase, magneziene, sodice, uşor sulfatate, oligometalice, atermale. Analizele sînt prezentate în tabelul XIII.

Compoziţia chimică a principa

Numele izvoarelor	Mineralizare (mg/kg)	Anioni (mg la litru)						Cationi	
		Cl^-	Br^-	I^-	SO_4^{--}	AsO_4^{---}	HCO_3^-	Na^+	K^+
Izvorul „23 August"	1 435,81	2,3	absent	absent	0,17	Urme	210,7	9,4	2,4
„ „11 Iunie"	1 436,83	5,4	0,04	„	8,0	Urme slabe	171,02	12,7	0,8
„ Unirea	1 522,84	13,0	absent	„	6,8	„ „	198,7	12,9	0,42
Puţul de est	1 709,77	4,3	„	„	6,9	„ „	135,7	14,7	0,8

b) Nămol de turbă.
c) Climat de cruţare.

Scanned with OKEN Scanner

Instalaţii de cură

— Instalaţii pentru băi calde cu apă minerală.
— Instalaţii pentru aplicaţii cu nămol de turbă.
— Instalaţii pentru fizioterapie.
— Sală de cultură fizică medicală.
— Buvetă pentru cură internă.
— Instalaţii pentru mofete.

Pentru copii este organizat un sanatoriu permanent, cu profil de deficienţi motorii (copii 5—16 ani).

Indicaţii

a) Afecţiuni ale aparatului cardio-vascular.
b) Afecţiuni ale aparatului locomotor şi ale sistemului nervos periferic (boli asociate).

23. VICTORIA „9 MAI"

Staţiune permanentă, raionul Oradea, regiunea Oradea.

Aşezare geografică şi climat

Victoria este situată la poalele dealului Craiu, în Valea Şimlăului, înconjurată de dealuri şi coline acoperite cu păduri de stejar şi fag, la 2 km de staţiunea „9 Mai" şi la 3 km de Oradea. Are gară locală. Altitudine 140 m.

Climat dulce de cruţare. Temperatura medie anuală 10,6° (media în ianuarie —1,9°, în iulie 20,6°). Precipitaţiile sînt mai frecvente la sfîrşitul primăverii. Umiditatea este vara 60% (iulie) şi iarna 83% (ianuarie). Nebulozitatea 4,3 în august şi 7,6 în ianuarie. Vînturile slabe, mai ales

lelor izvoare din Vatra Dornei TABELUL XIII

(mg la litru)						Nedisociate			Chimist-analist
Li^+	Ca^{++}	Mg^{++}	Fe^{++}	Mn^{++}	Al^{+++}	H_2SiO_3	HBO_2	CO_2	
0,24	16,5	9,2	29,5	1,3	3,2	44,9	3,1	1 101,7	E. Costin-Deleanu (1958)
0,2	10,8	8,3	33,1	0,67	1,0	37,0	2,6	1 144,1	A. Savel (1958)
0,18	16,1	6,0	49,7	1,2	0,54	34,4	3,0	1 178,7	E. Costin-Deleanu (1958)
0,2	12,4	7,8	11,4	0,67	1,0	27,8	11,1	1 474,9	F. Rudic (1958)

din sectorul nordic. Presiunea atmosferică : media 750 mm în iulie şi 752,8 mm în ianuarie.

Factori terapeutici

a) Izvoare cu ape minerale termale (46°), bicarbonatate, sulfatate, calcice, sodice, silicioase, oligometalice. Analizele sînt prezentate în tabelul XIV.

Compoziția chimică a izvoarelor din

Numele izvorului	Mineralizare (mg/kg)	A n i o n i				
		Cl^-	Br^-	I^-	SO_4^{--}	HCO_3^-
Fost I Izbuc („1 Mai")	932,73	10,2	Urme	Absent	252,0	343,4
Fost Balint („9 Mai")	1 137,64	13,5	„	„	305,3	389,9

b) Nămol sapropelic fosil (de la „1 Mai").
c) Climat de cruțare.

Instalații de cură

— Instalații pentru băi calde de apă minerală în căzi sau bazine.
— Instalații pentru aplicații cu nămol.
— Instalații pentru fizioterapie și hidroterapie.
— Ștrand pentru aero-helioterapie.
— Buvete pentru cură internă.
— Pentru copii este organizat un sanatoriu permanent, cu profil de reumatism (copii 7—16 ani).

Indicații

a) Afecțiuni ale aparatului locomotor și ale sistemului nervos periferic.
b) Afecțiuni ale tubului digestiv și glandelor anexe (ca boli asociate).

B. STAȚIUNI DE INTERES LOCAL

1. BĂIȚA

Stațiune sezonieră, raionul Gherla, regiunea Cluj.

Așezare geografică și climat

Băița este situată la 2,5 km de gara Gherla, pe linia Cluj-Dej. Altitudine 257 m. Climat de cîmpie, favorabil influențat de plantații

de brazi şi stejar. Temperatura medie anuală 10°, în timpul lunii iulie media 22°. Cantitatea precipitaţiilor anuale este cuprinsă între 700 şi 800 mm. Durata strălucirii soarelui variază între 1 900 şi 2 000 ore anual.

TABELUL XIV

staţiunile „1 Mai" şi Victoria „9 Mai"

Cationi							Nedisociate		Chimist-analist
Na^+	K^+	Li^+	Ca^{++}	Mg^{++}	Fe^{++}	Al^{+++}	H_2SiO_3	CO_2	
19,08	2,8	0,09	152,7	28,4	0,03	2,5	32,2	89,3	A. Savel (1951)
22,17	9,4	0,10	183,3	30,6	0,50	0,2	35,4	145,4	A. Savel (1951)

Factori terapeutici

a) Izvoare clorurate, bicarbonatate, sodice, slab sulfuroase, hipotone.
b) Climat de cruţare.

	Cl	Br	SO_4	HCO_3	Na	K	Ca	Mg	H_2S	Mineralizare totală	Chimist-analist
	(mg/kg)										
Izvorul 1	625	0,1	50	683	629	15	28	7	3,9	2 132	E. Deleanu

Instalaţii de cură

— Instalaţii pentru băi calde minerale.
— Instalaţii pentru băi minerale în aer liber (bazine).

Indicaţii

a) Afecţiuni ale aparatului locomotor şi ale sistemului nervos periferic.
b) Afecţiuni ginecologice.

2. BALA

Staţiune sezonieră, raionul Turnu Severin, regiunea Oltenia.

Aşezare geografică şi climat

Bala este situată la 20 km de Baia de Aramă şi la 57 km de Turnu Severin. Este adăpostită de vînturi, fiind înconjurată de dealuri cu plantaţii. Altitudine 300—400 m.

Scanned with OKEN Scanner

Factori terapeutici

a) Sînt numeroase izvoare mezotermale, din care două sînt captate. Dăm compoziţia acestor izvoare.

	Cl	SO_4	CO_3H	HS	Na	Ca	Mg	H_2S	Mineralizare totală	Chimist-analist
	(mg/kg)									
Izvorul 1	61	12	274	0,6	120	19	4,6	1,7	529	E. Deleanu, 1957
Izvorul 2	61	3,2	311	9	129	20	9,9	3,8	590	Idem

Sînt ape minerale mezotermale (izvorul 1 are 25° şi izvorul 2 are 28°), slab sulfuroase, oligometalice.

b) Nămol sapropelic.

c) Climat de cruţare.

Instalaţii de cură

— Bazin pentru băi minerale.
— Bazin pentru băi de nămol.
— Buvetă pentru cură internă.

Indicaţii

a) Afecţiuni ale tubului digestiv şi ale glandelor anexe.

b) Afecţiuni ale aparatului locomotor şi ale sistemului nervos periferic.

3. BĂLŢĂTEŞTI

Staţiune sezonieră, raionul Tîrgu Neamţ, regiunea Bacău.

Aşezare geografică şi climat

Bălţăteşti este situată la 11 km de Tîrgu Neamţ şi la 28 km de Piatra Neamţ. Autobuzele fac curse zilnice. Altitudine 475 m. Are un climat de coline împădurite. Temperatura medie anuală este de 8,5°. Media lunilor de vară este de 18°. Vînturile bat slab în lunile de vară.

Factori terapeutici

a) Sînt 5 izvoare cu ape minerale. Apele de la izvorul 1 şi 2 sînt folosite pentru băi şi sînt colectate într-un bazin. Dăm analiza izvorului băilor şi a celor 3 sonde I.B.F.

Scanned with OKEN Scanner

	HCO_3	Cl	Br	I	SO_4	Na	K	Ca	Mg	Mineralizare totală	Chimist-analist
					(mg/kg)						
Izvorul băilor	418	33 539	14,7	0,2	5 610	24 172		329	495	64 706	D. Narti
Sonda 1 I.B.F.	12,2	147,494	—	2,7	33 148	101	239	115	5 467	287 481	E. Deleanu
Sonda 2 I.B.F.	475	45 701	5	0,9	13 714	30	221	798	2 278	93 695	E. Deleanu
Sonda 3 I.B.F.	18,3	144 270	12	2,1	97 833	98	963	1 487	5 833	228 427	E. Deleanu

Instalaţii de cură

— Instalaţii pentru băi calde minerale.

— Instalaţii pentru extras sarea de Bălţăteşti care se comercializează.

Indicaţii

a) Afecţiuni ale aparatului locomotor şi ale sistemului nervos periferic.

b) Afecţiuni ginecologice.

4. BELTIUG

Staţiune sezonieră, raionul Satu Mare, regiunea Maramureş.

Aşezare geografică şi climat

Beltiug este situată la 2,5 km de comuna Beltiug şi la 32 km de Satu Mare (curse I.R.T.A.). Altitudine 250—300 m. Climat de deal şi coline, staţiunea fiind înconjurată de înălţimi care o adăpostesc de vînturi.

Factori terapeutici

a) Izvoare cu ape bicarbonatate, slab sulfuroase, slab cloruro-sodice, hipotone, captate într-o fîntînă.

b) Climat de cruţare.

Instalaţii de cură

— Instalaţii pentru băi calde cu apa minerală a izvoarelor.

Indicaţii

a) Afecţiuni ale aparatului locomotor şi ale sistemului nervos periferic.

b) Afecţiuni ginecologice.

Scanned with OKEN Scanner

5. BIZUȘA

Stațiune sezonieră, raionul Dej, regiunea Cluj.

Așezare geografică și climat

Bizușa este situată la 2 km de gara Ileanda, pe linia ferată Brașov-Baia Mare. Este înconjurată de coline împădurite, care o feresc de curenți. Altitudine 238 m. Climat de coline și dealuri, cu veri răcoroase și ierni reci.

Factori terapeutici

a) Ape minerale sulfatate, bicarbonatate, cloro-magneziene, sodice, calcice, slab sulfuroase, hipotone, atermale (2 izvoare captate). Mineralizare totală, media 2 g/litru.

b) Climat de cruțare.

Instalații de cură

— Instalații pentru băi calde cu apa minerală a izvoarelor.
— Izvor pentru cură internă cu apă minerală.

Cl	SO_4	HCO_3	Na	K	Li	Ca	Mg	Fe	H_2S	CO_2	Mineralizare totală	Chimist-analist
(mg/kg)												
145	362	732	133	18	0,1	261	52	0,8	2,2	263	2 048	E. Deleanu

Indicații

a) Afecțiuni ale aparatului locomotor și ale sistemului nervos periferic.

b) Afecțiuni ginecologice.

c) Afecțiuni ale tubului digestiv și ale glandelor anexe.

6. BOGDA

Stațiune sezonieră, raionul Lipova, regiunea Banat.

Așezare geografică și climat

Stațiune situată la 7 km de gara Șarlota. Altitudine 300—350 m.

Factori terapeutici

a) Ape minerale bicarbonatate, calcice, ușor feruginoase, hipotone, atermale.

Scanned with OKEN Scanner

Cl	SO_4	CO_3H	Na	K	Ca	Mg	Fe	Li	Mineralizare totală	Chimist-analist
				(mg/kg)						
9,4	190	318	8,1	2	122	32	4	0,1	719	M. Baldovin

b) Climat de cruțare.

Instalații de cură

— Instalații pentru băi calde cu apă minerală.

Indicații

a) Afecțiuni ale aparatului locomotor.
b) Afecțiuni ale sistemului nervos periferic.
c) Afecțiuni ginecologice.

7. BRĂDET

Stațiune sezonieră, raionul Curtea de Argeș, regiunea Argeș.

Așezare geografică și climat

Brădetul este situat la 30 km de Curtea de Argeș, într-o regiune împădurită, ferită de vînturi, cu veri răcoroase. Altitudine 624 m. Climat subalpin.

Factori terapeutici

a) Izvoare cu ape sulfuroase, clorurate, bicarbonatate, sodice, calcice, magneziene. Dăm mai jos compoziția a două izvoare.

	Cl	HCO_3	Na	Ca	Mg	H_2S	Mineralizare totală	Chimist-analist
				(mg/kg)				
Izvorul 3	337,4	172,7	235,5	28,7	10,6	7,6	847	E. Deleanu
Izvorul 7 (Băi)	1 577	303	1 017	56,4	14	8	3 088	Idem

b) Climat de cruțare.

Instalații de cură

— Instalații pentru băi calde cu apă minerală.
— Izvoare pentru cura internă cu apă minerală.

În stațiune sînt organizate sanatorii pentru copii :
— sanatoriul sezonier de reumatologie (copii 7—16 ani) ;
— sanatoriul sezonier de urologie (copii 7—16 ani).

Scanned with OKEN Scanner

Indicaţii

a) Afecţiuni ale aparatului locomotor şi ale sistemului nervos periferic.

b) Afecţiuni ale tubului digestiv şi ale glandelor anexe (gastrite cronice, colecistite cronice).

c) Afecţiuni ale rinichilor (litiază renală) şi căilor urinare.

8. BUGHEA DE SUS

Staţiune sezonieră, raionul Muscel, regiunea Argeş.

Aşezare geografică şi climat

Bughea de Sus este situată la 3 km de Cîmpulung, adăpostită de vînturi de către înălţimile care o înconjură. Altitudine 290 m. Veri răcoroase (luna iulie media 22°) şi ierni cu temperatura medie între —2 şi —3°, cu precipitaţii dese în timpul verii, dar de scurtă durată.

Factori terapeutici

a) Izvoare cu ape minerale (4 izvoare), sulfuroase, cloruro-sodice, slab bicarbonatate. Dăm mai jos analiza a două izvoare :

	Cl	SO_4	I	HS	HCO_3	Na	Ca	H_2S	Mineralizare totală	Chimist-analist
	(mg/kg)									
Izvorul 1	807	24,6	0,9	4,8	176	556	28,2	14,6	1 717	B. Demayo
Izvorul 2	875	46	0,70	2,8	170	588	38	9,86	1 841	B. Demayo

b) Climat de cruţare.

Instalaţii de cură

— Instalaţii pentru băi calde cu apă minerală.
— Izvoare pentru cură internă.

Indicaţii

a) Afecţiuni ale aparatului locomotor şi ale sistemului nervos periferic.

b) Afecţiuni ginecologice.

c) Afecţiuni ale tubului digestiv şi ale glandelor anexe (gastrite, hepatocolecistite cronice).

Scanned with OKEN Scanner

9. CALACEA

Staţiune sezonieră, raionul Timişoara, regiunea Banat.

Aşezare geografică şi climat

Calacea este situată la 2 km de comuna Calacea şi la 7 km de Ortişoara, în plin şes ; gară locală. Altitudine 117 m. Are un climat continental modificat, apropiat de cel mediteranean. Iernile sînt puţin aspre. În luna ianuarie, cu cea mai scăzută temperatură, media este 0°. Verile sînt răcoroase, temperatura medie oscilînd în iulie între 20 şi 22°. Cerul în general senin ; umezeala oscilează vara între 60 şi 70%. Vînturile sînt de intensitate mijlocie şi bat mai ales din sectorul sudic.

Factori terapeutici

a) Izvoare cu ape minerale de sondă (foraj făcut la 494 m), clorurosodice, bicarbonatate, termale, temperatura 38—39°. Analiza executată în 1952 de Institutul de balneologie indică :

	Cl	Br	CO_3H	Na	Ca	Mineralizare totală	Chimişti-analişti
	(mg/kg)						
Sonda Calacea	238	5	982	495	9,9	1 794	A. Savel şi B. Demayo

b) Climat de cruţare.

Instalaţii de cură

— Instalaţii pentru băi cu apă minerală termală.

În staţiune este organizat un sanatoriu sezonier pentru adulţi, cu profil de reumatologie.

Indicaţii

a) Afecţiuni ale aparatului locomotor şi ale sistemului nervos periferic.

b) Afecţiuni ginecologice.

10. CALUL-IAPA

Staţiune sezonieră, raionul Tîrgul Neamţ, regiunea Bacău.

Aşezare geografică şi climat

Staţiunea este situată la 12 km de gara Roznov. Altitudine 400 m. Climat de deal şi coline, fiind adăpostită de vînturi. Temperatura medie vara 16°.

Scanned with OKEN Scanner

Factori terapeutici

a) Izvoare cu ape minerale (8 izvoare), cloruro-sodice, calcice, feruginoase, iodurate, bromurate, hipertone, atermale.

Dăm analiza a 4 izvoare, executată de Institutul de balneologie în 1952 :

	Cl	Br	I	CO_3H	Na	K	Ca	Mg	Fe	Mineralizare totală	Chimist-analist
	(mg/kg)										
Izvorul 1	59 580	30	3,8	256	29 433	230	7 354	234	68	97 299	Colectiv
Izvorul 2	57 361	10	4,7	106	28 720	232	6 901	165	45	93 667	M. Mociornița,
Izvorul 3	59 377	30	3,2	146	28 548	202	7 415	650	57	96 756	El. Cerchez,
Izvorul 4	38 204	8,5	—	147	18 303	160	5 135	268	0,5	62 273	B. Demavo

b) Climat de cruțare.

Instalații de cură

— Instalații pentru băi calde cu apă minerală.

Indicații

a) Afecțiuni ale aparatului locomotor și ale sistemului nervos periferic.

b) Afecțiuni ginecologice.

11. CĂLAN

Stațiune sezonieră, raionul Hunedoara, regiunea Hunedoara.

Așezare geografică și climat

Călan este situat la 3 km de gara Călan și la 12 km de Simeria, în valea Streiului, la poalele munților Hațeg, într-o regiune împădurită. Altitudine 231 m. Climat de dealuri și coline împădurite, ferită de curenți.

Factori terapeutici

a) Izvoare cu ape minerale (7 izvoare), mezotermale (temperatura 25—29°), oligometalice, bicarbonatate, sodice, calcice, ușor magneziene. Dăm mai jos analizele izvoarelor 1 și 2 ale Institutului de balneologie, executată în 1952.

	Cl	SO_4	CO_3H	Na	K	Ca	Mg	Fe	Mineralizare totală	Chimist-analist
	(mg/kg)									
Izvorul 2	21	28	657	46	4	121	45	0,7	1 043	E. Cerchez
Izvorul 1	19	24	651	29	3	120	52	0,1	1 067	E. Dăianu

Scanned with OKEN Scanner

b) Climat de cruţare.

Instalaţii de cură

— Bazine cu apă minerală.

Indicaţii

a) Afecţiuni ale aparatului locomotor.
b) Afecţiuni ale sistemului nervos periferic.

12. CĂRBUNARI

Staţiune sezonieră, raionul Şomcuta Mare, regiunea Maramureş.

Aşezare geografică şi climat

Cărbunari este situat la 15 km de Baia Mare. Altitudine 230 m. Climat de coline cu plantaţii de pomi fructiferi şi viţă de vie. Staţiunea este lipsită de umezeală şi curenţi. Iernile sînt blînde şi verile răcoroase.

Factori terapeutici

a) Un singur izvor.

Cl	SO_4	S_2O_3	HS	CO_3H	K	Na	Ca	Mg	SH_2	CO_2	Mineralizare totală	Chimist-analist
(mg/kg)												
1954	255	8,9	3,9	494	60	3 608	98	39	19,7	Urme	12 585	M. Mociorniţă

Apă sulfuroasă, bicarbonatată, clorurată, sodică, hipertonă.
b) Climat de cruţare.

Instalaţii de cură

— Instalaţii pentru băi cu apă minerală.

Indicaţii

a) Afecţiuni ale aparatului locomotor şi ale sistemului nervos periferic.
b) Afecţiuni cronice profesionale.
c) Afecţiuni ginecologice.

Scanned with OKEN Scanner

13. CAȘIN-IACOBENI

Stațiune sezonieră, raionul Ciuc, regiunea Mureș Autonomă Maghiară.

Așezare geografică și climat

Iacobeni este situat la 6 km de comuna Iacobeni și la 20 km de gara Tîrgu Săcuiesc. Altitudine 750 m. Climat subalpin, fiind adăpostită de vînturi grație înălțimilor împădurite care înconjură stațiunea.

Factori terapeutici

a) Izvoare cu ape minerale, carbogazoase, bicarbonatate, calcice, magneziene.

	Cl	Br	I	SO_4	HCO_3	Na	K	Ca	Mg	Fe	CO_2	Mineralizare totală	Chimist-analist
	(mg/kg)												
Izvorul Salutaris	123	0,5	0,8	1,7	3 782	648	27,9	625	1,1	10,3	1 152	6 606	E. Cerchez
Izvorul feruginos	104	0,6	0,19	9,3	3 441	576	17	598	42	16	2 227	7 211	M. Mociorniță
Izvorul Salvador	1,1	0,2	0,1	18,2	1 479	170	14,5	268	43	8,8	2 604	4 704	Idem

b) Climat de cruțare.

Instalații de cură

— Instalații pentru băi calde cu apă minerală.
— Buvetă pentru cură internă (stațiune de îmbuteliere).

Indicații

a) Afecțiuni ale tubului digestiv și ale glandelor anexe.
b) Afecțiuni ale aparatului locomotor și ale sistemului nervos periferic.
c) Afecțiuni ale aparatului cardio-vascular.

14. CĂȚELU

Stațiune sezonieră, raionul Zalău, regiunea Cluj.

Așezare geografică și climat

Cățelu este situat la 6 km de gara Cățelușa, la 18 km de orașul Zalău și la 2 km de satul Cățelu. Altitudinea 315 m. Climat temperat de dealuri și coline împădurite.

Scanned with OKEN Scanner

Factori terapeutici

a) Izvoare cu ape minerale, sulfuroase, sulfatate, bicarbonatate, calcice, hipotone.

	Cl	SO_4	HCO_3	HS	Na	K	Ca	Mg	Fe	H_2S	CO_2	Mineralizare totală	Chimist-analist
	(mg/kg)												
Bazinul Băilor	2,4	1 185	488	17	110	8	527	21	9	56	57	2 522	E. Deleanu

b) Nămol (din fundul lacului) sapropelic.
c) Climat de cruţare.

Instalaţii de cură

— Instalaţii pentru băi calde cu apă minerală (alimentate de 4 izvoare).
— Ştrand pentru aeroterapie, helioterapie şi ungeri cu nămol.

Indicaţii

a) Afecţiuni ale aparatului locomotor şi ale sistemului nervos periferic.
b) Afecţiuni ginecologice.

15. CIZAR (BALVANYOS)

Staţiune sezonieră, raionul Tîrgu Săcuiesc, regiunea Braşov.

Aşezare geografică şi climat

Cizar este situat la 20 km de Tîrgu Săcuiesc şi la 10 km de comuna Toria, la poalele munţilor Bodoc, într-un parc de brazi şi înconjurată de păduri întinse de fag, care o adăpostesc de vînturi. Altitudine 300 m. Zile însorite 1 600 de ore anual. Precipitaţii 800—900 mm.

Factori terapeutici

a) Numeroase izvoare carbogazoase, feruginoase, captate în 8 bazine.

	Cl	SO_4	HCO_3	Na	K	Ca	Mg	Fe	CO_2	Mineralizare totală	Chimist-analist
	(mg/kg)										
Izvorul Sofia	2,8	12	353	27	0,5	84	2,2	37	1 884	2 440	F. Rudic
Bazin 2	2,6	365	—	39	—	76	15	18	1 543	2 098	F. Rudic

b) Mofetă.
c) Climat de cruţare.

Scanned with OKEN Scanner

Instalaţii de cură

— Instalaţii de băi calde cu apă minerală.
— Băi reci cu apă minerală.
— Ştrand pentru aero- şi helioterapie.
— Sanatoriu sezonier pentru afecţiuni reumatice (adulţi).

Indicaţii

a) Afecţiuni ale aparatului locomotor şi ale sistemului nervos periferic.

b) Afecţiuni ale aparatului cardio-vascular.

16. CÎINENI

Staţiune sezonieră, raionul Făurei, regiunea Galaţi.

Aşezare geografică şi climat

Cîineni este situat la 9 km de gara Deduleşti şi la 30 km de Rîmnicu Sărat. Altitudine 50 m. Climat de stepă, cu veri călduroase şi cu ploi puţine.

Factori terapeutici

a) Apa minerală a lacului Cîineni este clorurată, sulfatată, sodică, magneziană, cu următoarea compoziţie :

Cl	Br	SO_4	HCO_3	Na	K	Mg	Fe	Substanţe organice	Mineralizare totală	Chimist-analist
(mg/kg)										
2 801	3	2 529	100	1 928	6	392	1,6	39	8 145	B. Demayo

b) Nămol sapropelic.

c) Climat de stepă excitant.

Instalaţii de cură

— Instalaţii pentru băi calde, cu apă minerală sau nămol.
— Instalaţii pentru băi reci în lac şi ungeri cu nămol.
— Ştrand pentru aero- şi helioterapie.

Indicaţii

a) Afecţiuni ale aparatului locomotor şi ale sistemului nervos periferic.

b) Afecţiuni ginecologice.

Scanned with OKEN Scanner

17. COJOCNA

Staţiune sezonieră, raionul Cluj, regiunea Cluj.

Aşezare geografică şi climat

Cojocna este situată la 18 km de oraşul Cluj, cu gară locală pe linia Bucureşti—Cluj. Altitudine 335 m. Climat continental. Temperatura medie anuală este de 10°, cu ierni reci. Durata strălucirii soarelui pe cer de 1 900—2 000 de ore anual. Media precipitaţiilor anuale este cuprinsă între 600 şi 700 mm.

Factori terapeutici

a) Ape minerale cloruro-sodice concentrate (două lacuri sînt funduri de ocnă părăsite).

	Cl	Br	SO_4	HCO_3	Na+K	Ca	Mg	Mineralizare totală	Chimist-analist
	(mg/kg)								
Lacul Toroc	79 303	5	2 268	97,6	50 981	903	286	133 845	E. Deleanu
Lacul Mare	37 056	—	1 020	134	23 846	383	152	625 93	E. Deleanu

b) Climat de cruţare.

Instalaţii de cură

— Instalaţii pentru băi calde cu apa minerală a lacului.
— Instalaţii pentru băi reci în lac.
— Ştrand pentru aero- şi helioterapie.

Indicaţii

a) Afecţiuni ale aparatului locomotor şi ale sistemului nervos periferic.
b) Afecţiuni ginecologice.

18. COSTEŞTI

Staţiune sezonieră, raionul Horezu, regiunea Piteşti.

Aşezare geografică şi climat

Costeşti este situat la 7 km de comuna Horezu, înconjurată de plantaţii de conifere care o feresc de curenţi. Climat subalpin. Temperatura medie vara este între 17 şi 22°.

Scanned with OKEN Scanner

Factori terapeutici

a) Izvoare cu ape minerale sulfuroase, bicarbonatate, sodice, calcice, hipotone, atermale. Dăm examenul izvoarelor făcut în 1952 de Institutul de balneologie :

	Cl	S_2O_3	SH	CO_3H	Na	Ca	Mg	Fe	H_2S	Mineralizare totală	Chimist-analist
	(mg/kg)										
Izvorul 1	659	8,1	—	440	562	11	2,7	1,3	9	1 722	E. Deleanu
Izvorul 2	321	2,2	2,7	418,4	347	15,5	5,7	1	5,7	1 198	B. Demayo, A. Savel
Izvorul 3	562	5,7	2,9	350	410	55	12,8	3	4,4	1 477	Idem
Izvorul 7	196	—	—	445	240	46,5	2,8	10,3	3,7	1 014	Idem

b) Climat de cruţare.

Instalaţii de cură

— Instalaţii de băi calde cu apă minerală.
— Izvoare cură internă.

Indicaţii

a) Afecţiuni ale aparatului locomotor şi ale sistemului nervos periferic.
b) Afecţiuni ginecologice.
c) Afecţiuni ale tubului digestiv şi glandelor anexe (gastrite cronice, colecistite cronice, constipaţii).
d) Afecţiuni ale rinichilor şi căilor urinare (cistită, litiază).

19. COSTIUI

Staţiune sezonieră, raionul Sighet, regiunea Maramureş.

Aşezare geografică şi climat

Gară locală. Altitudine 450—500 m. Climat de deal şi coline împădurite.

Factori terapeutici

a) Ape minerale cloruro-sodice concentrate (lac, vechi fund de ocnă).
b) Nămol sapropelic.
c) Climat de cruţare.

Instalaţii de cură

— Instalaţii pentru băi calde cu apă minerală.
— Instalaţii pentru băi reci în lac şi ungeri cu nămol.

Scanned with OKEN Scanner

Indicaţii

a) Afecţiuni ale aparatului locomotor şi ale sistemului nervos periferic.

b) Afecţiuni ginecologice.

20. COVASNA

Staţiune permanentă, raionul Tîrgu Săcuiesc, regiunea Braşov.

Aşezare geografică şi climat

Gară locală. Staţiunea este ferită de curenţi, fiind înconjurată de munţi împăduriţi. Altitudine 564 m. Climat subalpin, cu veri răcoroase şi ierni nu prea aspre.

Factori terapeutici

a) Numeroase izvoare cu ape minerale carbogazoase, bicarbonatate, feruginoase, calcice, magneziene, hipotone şi hipertone. Izvoarele principale se găsesc în regiunea Arpad, valea Porumbeilor şi Horgasz. Vom da analizele a 4 izvoare, executate de Institutul de balneologie :

	Cl	Br	SO_4	HCO_3	Na	K	Ca	Mg	Fe	CO_2	Mineralizare totală	Chimist-analist
	(mg/kg)											
Izvorul de îmbuteliere	538	–	9,6	1 732	769	17	95	77	6,6	1 366	4 647	A. Savel
Băile Arpad	3 523	25	7,4	8 976	5234	–	111	167	0,5	451	18 545	A. Savel
Băile Gabor	34,3	–	36,2	353	44,8	–	56	11	51	2 221	2 827	B. Demayo
Puţul Ciutak	126	–	51	461	150	15	78	15	2,2	1 715	2 628	E. Cerchez

b) Nămol mineral din Balta Dracului.

c) Mofete.

d) Climat de cruţare.

Instalaţii de cură

— Instalaţii pentru băi calde cu apă minerală.
— Bazin pentru băi reci cu apă minerală.
— Buvete pentru cură internă.
— Mofete.

Sanatoriu permanent pentru sechelele hepatitei epidemice la copii (7—16 ani).

Indicaţii

a) Afecţiuni cardio-vasculare.
b) Afecţiuni ale sistemului nervos periferic.
c) Afecţiuni ale tubului digestiv şi ale glandelor anexe.
d) Afecţiuni ale căilor urinare.

Scanned with OKEN Scanner

21. CRĂCIUNEȘTI

Stațiune sezonieră, raionul Sighet, regiunea Maramureș.

Așezarea geografică și climat

Situat la 7 km de Sighet. Climat de deal și coline.

Factori terapeutici

a) Izvoare cu apă minerală sulfuroasă, clorurată, sodică, feruginoasă, hipotonă.

	Cl	Br	I	SO_4	S_2O_3	HCO_3	Na	K	Ca	Mg	Fe	H_2S	Mineralizare totală	Chimist-analist
	(mg/kg)													
Puțul băilor	754	0,41	0,71	24	13	268	500	18	57	11	12	3,4	1 757	E. Deleanu

b) Climat de cruțare.

Instalații de cură

— Instalații pentru băi calde cu apă minerală.

Indicații

a) Afecțiuni ale aparatului locomotor și ale sistemului nervos periferic.

b) Afecțiuni ginecologice.

22. DĂNEȘTI

Stațiune sezonieră, raionul Șomcuta, regiunea Maramureș.

Așezare geografică și climat

Dăneşti este situat la 8 km de Baia Sprie și în partea de est a satului Dăneşti. Altitudine 300 m. Are un climat de dealuri și coline. Localitatea este ferită de vînturi, cu umezeală redusă și luminozitate mare.

Factori terapeutici

a) Izvoare cu ape minerale sulfuroase, bicarbonatate, sodice. Analiza executată de Institutul de balneologie în 1953 indică :

	Cl	Br	I	SO_4	SH	CO_2H	Na	K	Ca	Fe	H_2S	Mineralizare totală	Chimist-analist
	(mg/kg)												
Izvorul băi	2 086	2,5	0,2	1 759	0,7	5 246	4 137	17	12	1	9	13 483	M. Baldovin

Scanned with OKEN Scanner

b) Climat de cruţare.

Instalaţii de cură

— Instalaţii pentru băi calde cu apă minerală.
— Izvor pentru cură internă.

Indicaţii

a) Afecţiuni ale aparatului locomotor şi ale sistemului nervos periferic.
b) Afecţiuni cronice profesionale.
c) Afecţiuni ale tubului digestiv şi ale glandelor anexe.

23. DRÎNCENI

Staţiune sezonieră, raionul Huşi, regiunea Iaşi.

Aşezare geografică şi climat

Drînceni este situat la 18 km de oraşul Huşi. Altitudine 160 m. Climat continental, cu veri călduroase şi ierni aspre.

Factori terapeutici

a) Izvoare cu ape minerale (3 izvoare), sulfuroase, cloruro-sodice, bromurate, iodurate, hipotone. Dăm mai jos analiza izvorului de băi, executată de Institutul de balneologie :

	Cl	Br	I	SO_4	CO_2H	Na	K	Ca	Mg	CO_2	H_2S	Mineralizare totală	Chimist-analist
	(mg/kg)												
Izvorul băi	3 863	18	1	33	1 061	2 542	35	89	118	65	26	7 902	P. Petrescu

b) Climat de cruţare.

Instalaţii de cură

— Instalaţii pentru băi calde cu apă minerală (secţiune pentru tratament balnear la spitalul din apropiere, Ghermăneşti).
— Instalaţii pentru cură internă.
— Instalaţii pentru fizioterapie.
— Instalaţii pentru aerosoli.

Indicaţii

a) Afecţiuni ale aparatului locomotor şi ale sistemului nervos periferic.
b) Afecţiuni ginecologice.
c) Afecţiuni ale tubului digestiv.

Scanned with OKEN Scanner

24. DUINGI

Staţiune sezonieră, raion Istria, regiunea Dobrogea.

Aşezare geografică şi climat

Situat la 2 km de satul Nuntaşi şi la 12 km de gara Cogealîc, pe linia Tulcea-Medgidia şi la 50 km de Constanţa. Cam la 6 km se află plaja întinsă a mării de la Kituc.

Factori terapeutici

a) Apa lacului.

Cl	SO_4	CO_3H	Br	Na	K	Ca	Mg	CO_2H	Mineralizare totală	Chimist-analist
				(mg/kg)						
20 967	2 086	122	14	11 538	390	329	1 369	40	36 990	M. Baldovin

b) Nămolul sapropelic care se formează în lac.

c) Climat de stepă excitant, asemănător cu Techirghiol, influenţat în parte de climatul marin.

Instalaţii de cură

— Instalaţii sumare pentru băi reci, unde se practică ungeri cu nămol şi helioterapie.

Indicaţii

a) Afecţiuni ale aparatului locomotor şi ale sistemului nervos periferic.

b) Afecţiuni ginecologice.

25. FORTIAGO-RUSENI

Staţiune sezonieră, raionul Tîrgu Săcuiesc, regiunea Braşov.

Aşezare geografică şi climat

Climat subalpin

Factori terapeutici

a) Izvoare cu ape minerale, carbogazoase, bicarbonatate, mixte, hipotone.

b) Climat de cruţare.

Scanned with OKEN Scanner

Instalaţii de cură

— Instalaţie pentru băi calde cu apă minerală.
— Bazin pentru băi reci.

Indicaţii

a) Afecţiuni cardio-vasculare.
b) Afecţiuni ale aparatului locomotor şi ale sistemului nervos periferic.

26. FUNDATA

Staţiune sezonieră, raionul Slobozia, regiunea Bucureşti.

Aşezare geografică şi climat

Situată la 17 km de comuna Slobozia, la 14 km de Lacul Amara şi la 4,5 km de comuna Andrăşeşti. Altitudine 50 m. Climat de stepă asemănător cu cel al Amarei.

Factori terapeutici

a) Apa lacului, cu o suprafaţă de 487 ha, este o apă sulfatată, clorurată, sodică, magneziană, hipertonă.

Cl	Br	NO_3	SO_4	HCO_3	CO_3	Na	K	Ca	Mg	Fe	H_2SiO_3	HBO_2	H_2S	Mineralizare totală	Chimist-analist
(mg/kg)															
3687	0,22	1,7	5 764	817	468	4 490	57,9	17,7	672	2,7	5,3	35,6	–	16 022	B . Demayo

b) Nămol sapropelic care se găseşte în fundul lacului, ajungînd pînă la grosimea de 1 m, asemănător cu cel de la Amara (vezi tabelul XV cu analiza nămolurilor).
c) Climat de stepă excitant.

Instalaţii de cură

Nu există, se fac numai ungeri cu nămol pe malul lacului, pe plaje improvizate, la care se asociază aero- şi helioterapia urmate de băi în lac.
În sezonul cald vin mulţi bolnavi din comunele apropiate.

Indicaţii

a) Afecţiuni ale aparatului locomotor şi ale sistemului nervos periferic.
b) Afecţiuni ginecologice.

Scanned with OKEN Scanner

27. GEOAGIU

Staţiune sezonieră, raionul Orăştie, regiunea Hunedoara.

Aşezare geografică şi climat

Geoagiu este situat la 4 km de Orăştie. Altitudine 350 m. Climat temperat de dealuri şi coline împădurite.

Factori terapeutici

a) Izvoare cu ape minerale bicarbonatate, calcice, magneziene, mezotermale 30—31,5°), hipotone, conform tabelului de mai jos :

	Cl	SO_4	CO_3H	Na	Ca	Mg	Fe	CO_2	Mineralizare totală	Chimist-analist
	(mg/kg)									
Izvorul 1	2,4	5,7	796	20	199	26,5	0,6	87,1	1 161	E. Leonte
Izvorul de la ştrand	3,4	11,5	872	13,1	214	40,7	1,4	189	1 355	E. Deleanu

b) Climat de cruţare.

Instalaţii de cură

— Instalaţii pentru băi calde minerale.
— Bazine pentru băi în aer liber.
— Ştrand pentru aero- şi helioterapie.
— Sanatoriu sezonier pentru afecţiuni reumatice (adulţi).

Indicaţii

a) Afecţiuni ale aparatului locomotor.
b) Afecţiuni ale sistemului nervos periferic.

28. HARGHITA

Staţiune sezonieră, raionul Ciuc, regiunea Mureş Autonomă Maghiară.

Aşezare geografică şi climat

Harghita este situată la 15 km de gara Miercurea Ciuc, avînd legătură şi cu şoseaua principală Odorhei-Miercurea Ciuc.

Este aşezată pe masivul Harghitei, în mijlocul unor păduri de brazi. Altitudine 746 m.

Scanned with OKEN Scanner

Factori terapeutici

a) Izvoare cu ape minerale carbogazoase, sodice, feruginoase, bicarbonatate, atermale, hipotone.

	HCO_3	Cl	Br	Na + K	Ca	Mg	Fe	CO_2	Mineralizare totală	Chimist-analist
	(mg/kg)									
Izvorul de ochi	204,9	2,4	0,034	26,4	8,5	6,6	25	2 017	2 338	E. Deleanu
Izvorul principal	157,4	0,93	0,03	3,8	7,7	6,4	29,3	2 181	2 426	E. Deleanu
Izvorul de stomac	180,5	1,9	0,05	11,2	15,3	7,7	23,8	2 081	2 405	E. Deleanu

b) Mofete.
c) Climat subalpin.

Instalații de cură

— Bazin pentru băi reci.
— Instalații pentru băi calde cu apă minerală.
— Mofete.
— Izvor pentru cură internă.

Indicații

a) Afecțiuni ale glandelor endocrine.
b) Afecțiuni ale aparatului cardio-vascular.
c) Afecțiuni ale tubului digestiv și glandelor anexe (gastrite cronice, colecistite).

29. HOMOROD

Stațiune sezonieră, raionul Rupea, regiunea Brașov.

Așezare geografică și climat

Homorod este situat la 6 km de stațiunea Rupea Cohalm. Altitudine 460 m. Climat de dealuri și coline împădurite, care o adăpostesc de vînturi.

Factori terapeutici

a) Ape sulfuroase, clorurate, bicarbonatate, sodice, feruginoase, hipertone.

	Cl	I	SO_4	HCO_3	Na	K	Ca	Mg	Fe	H_2S	Mineralizare totală	Chimist-analist
	(mg/kg)											
Bazin cimp	7 872	0,6	928	4 281	7 035	65	36	20	12	10	20 409	E. Leonte

b) Nămol sapropelic.
c) Climat de cruţare.

Instalaţii de cură

— Instalaţii pentru băi calde cu apă minerală şi nămol.
— Instalaţii pentru ungeri cu nămol.

Indicaţii

a) Afecţiuni ale aparatului locomotor şi ale sistemului nervos periferic.
b) Afecţiuni ginecologice.

30. HOMOROD

Staţiune sezonieră, raionul Odorhei, regiunea Mureş Autonomă Maghiară.

Aşezare geografică şi climat

Homorod este situat la 17 km de gara Odorhei şi la 30 km de gara Miercurea Ciuc, la poalele munţilor Harghita, într-o vale împădurită cu brazi. Altitudinea 756 m. Are un climat subalpin ; este adăpostit de vînturi, cu zile multe însorite, 1 700—1 800 de ore anual. Media anuală a precipitaţiilor este de 700—800 mm anual.

Factori terapeutici

a) Izvoare cu ape carbogazoase, cloruro-sodice, alcaline, feruginoase, hipotone, atermale (6 izvoare). Dăm în continuare analiza a două izvoare :

	Cl	Br	HCO_3	Na	K	Ca	Mg	Fe	Mn	CO_2	Mineralizare totală	Chimist-analist
	(mg/kg)											
Izvorul Căpîlniţa	359	0,40	1 323	329	23	160	401	13	0,50	2 299	4 682	B. Demayo
Izvorul Maria	351	–	1 389	312	21	153	127	15	0,3	2 403	4 903	M. Mociornita E. Cerchez

b) Climat de cruţare.

Instalaţii de cură

— Instalaţii pentru băi calde cu apă minerală.
— Izvoare pentru cură internă cu ape minerale.

Indicaţii

a) Afecţiuni cardio-vasculare.
b) Afecţiuni ale sistemului nervos periferic.

Scanned with OKEN Scanner

c) Afecţiuni ale tubului digestiv şi ale glandelor anexe (gastrite cronice, hepato-colecistite cronice).

d) Afecţiuni ale rinichilor şi ale căilor urinare (cură de diureză).

31. IDECIUL DE JOS

Staţiune sezonieră, raionul Reghin, regiunea Mureş Autonomă Maghiară.

Aşezare geografică şi climat

Ideciul este situat la 7 km de oraşul Reghin (gară locală), pe malul stîng al Mureşului, într-o vale înconjurată de munţii Gurghiu, care sînt acoperiţi cu păduri de fag şi stejar. Altitudine 396 m. Climat temperat. Temperatura medie este vara de 22° şi iarna de —3°. Cer însorit, 1 900—2 000 de ore anual. Precipitaţii 600—700 mm anual.

Factori terapeutici

a) Izvoare cu ape cloruro-sodice concentrate.

	HCO_3	Cl	Br	Na + K	Ca	Mg	Fe	Mineralizare totală	Chimist-analist
	(mg/kg)								
Ape din Bazin	210	70 502	1,1	45 723	303,5	0,653	0,2	117 376	Colectivul laboratorului de chimie

b) Nămol sapropelic.

c) Climat de cruţare.

Instalaţii de cură

— Există un bazin în care se captează izvoarele şi se întrebuinţează pentru băi reci.

— Loc rezervat pentru helioterapie şi ungeri cu nămol.

Instalaţii pentru băi calde nu există.

Indicaţii

a) Afecţiuni ale aparatului locomotor şi ale sistemului nervos periferic.

b) Afecţiuni ginecologice.

32. JIBĂU

Staţiune sezonieră, raionul Zalău, regiunea Cluj.

Aşezare geografică şi climat

Jibău se găseşte la 2 km de comuna cu acelaşi nume, cu gara cea mai apropiată Jibău. Climat de deal şi coline.

Scanned with OKEN Scanner

Factori terapeutici

a) Izvoare cu ape minerale, sulfuroase, clorurate, sulfatate, sodice, calcice, magneziene izotone, utilizate pentru băi ; sînt şi izvoare slab mineralizate care pot fi utilizate şi în cură internă.

	Cl	SO_4	HCO_3	Na	K	Li	Ca	Mg	Fe	H_2S	Mineralizare totală	Chimist-analist
	(mg/kg)											
Izvorul pentru băi	3 419	2 770	414	2 830	18,6	0,1	446	180	5	23,8	10 271	E. Popescu

b) Nămol sapropelic.

c) Climat de cruţare.

Instalaţii de cură

— Instalaţii de băi calde şi ungeri cu nămol.

Indicaţii

a) Afecţiuni ale aparatului locomotor şi ale sistemului nervos periferic.

b) Afecţiuni ginecologice.

33. JIGODIN

Staţiune sezonieră, raionul Ciuc, regiunea Mureş Autonomă Maghiară.

Aşezare geografică şi climat

Jigodin este situat la 2 km de Miercurea Ciuc, pe malul drept al Oltului, la poalele muntelui Harghita. Altitudinea 654 m. Zile însorite 1 800 de ore pe an. Precipitaţii atmosferice 800—900 mm anual.

Factori terapeutici

a) Ape minerale (numeroase izvoare), carbogazoase, alcaline, feruginoase.

	HCO_3	Cl	Br	Na + K	Ca	Mg	Fe	CO_2	Mineralizare totală	Chimist-analist
	(mg/kg)									
Izvorul băi calde	408,7	56,4	0,04	26	82,1	35,6	4,3	1 269	1 987	Colectivul laboratorului de chimie
Izvorul băi reci	445,3	22,1	0,1	105,4	58,9	2,8	5,1	1 184	1 936	
Izvorul de băut	445,3	67	0,04	117,6	82,5	4,5	3,1	1 699	2 553	

b) Climat de cruţare.

Scanned with OKEN Scanner

Instalații de cură

— Instalații de băi calde cu apă minerală.
— Instalații pentru băi reci (2 bazine).
— Izvor pentru cură internă.
— Șirand pentru aero- și helioterapie.

Indicații

a) Afecțiuni ale aparatului cardio-vascular.
b) Afecțiuni ale sistemului nervos periferic.
c) Afecțiuni ale tubului digestiv și glandelor anexe (gastrite).
d) Afecțiuni ale rinichilor și căilor urinare (cură de diureză).

34. LACUL SĂRAT

Stațiune sezonieră, raionul Brăila, regiunea Galați.

Așezare geografică și climat

Lacul Sărat este situat în plină cîmpie, la 5,5 km de orașul Brăila, de care este legat printr-o linie de tramvai. Altitudine 25 m. Climat de stepă. Temperatura medie anuală 10,6°, vara media fiind 22,2°. Umezeala anuală a aerului este 73% ; vara 63%. Presiunea atmosferică are o valoare anuală medie de 757,2 mm, vara 754,9 mm. În timpul verii, cerul se menține în mare parte senin.

Factori terapeutici

a) Apa lacului, care este o apă cloruro-sodică, sulfatată, magneziană concentrată. Dăm mai jos analiza executată la Institutul de balneologie :

Cl	Br	SO_4	CO_3H	Na + K	Ca	Mg	Mineralizare totală	Chimist-analist
			(mg/kg)					
18 364	17,5	43 018	323	28 238	539	1 998	92 523	A. Abageriu (1955)

b) Nămol sapropelic.
c) Climat excitant.

Instalații de cură

— Instalații pentru băi calde cu apă de lac și nămol.
— Instalații pentru băi în lac și ungeri cu nămol.
— Plajă pentru aero- și helioterapie.

Scanned with OKEN Scanner

Indicaţii

a) Afecţiuni ale aparatului locomotor şi ale sistemului nervos periferic.

b) Afecţiuni ginecologice.

35. LEGHEA

Staţiune sezonieră, raionul Huedin, regiunea Cluj.

Aşezare geografică şi climat

Situată la o altitudine de 542 m, climat de deal şi coline.

Factori terapeutici

a) Izvoare cu ape sulfatate, slab bicarbonatate, calcice, hipotone.

Cl	SO_4	HCO_3	Na + K	Ca	Mg	Mineralizare totală	Chimist-analist
			(mg/kg)				
25,5	1 186	315	345	248	38	2 160	E. Popescu

b) Climat de cruţare.

Instalaţii de cură

— Bazin pentru băi reci.

— Izvor pentru cură internă.

Indicaţii

a) Afecţiuni ale sistemului nervos periferic.

b) Afecţiuni ale tubului digestiv şi glandelor anexe (gastrite cronice, stomac rezecat, colecistite, dischinezii biliare).

c) Afecţiuni ale rinichilor şi căilor urinare (albuminurii, litiaze).

36. LIPOVA

Staţiune sezonieră, raionul Lipova, regiunea Banat.

Aşezare geografică şi climat

Lipova este aşezată pe valea pîrîului Sistarovăţ, la 2,5 km de oraşul Lipova. Altitudine 138 m. Climat de trecere de la continental la mediteranean. Temperatura medie este cuprinsă între —1° (iarna) şi 20° (vara). Umiditatea variază între 45 şi 80%. Nebulozitatea redusă;

în medie sînt 150 de zile înnourate pe an. Primăvara este timpurie, iar toamna tîrzie. Plantaţiile din împrejurimi o adăpostesc de curenţi de aer.

Factori terapeutici

a) Izvoare cu apă minerală, carbogazoasă, feruginoasă, bicarbonatată, calcică, sodică, magneziană, hipotonă, din care două alimentează băile şi unul se îmbuteliază. Dăm analiza în tabelul care urmează :

	Cl	SO_4	HCO_3	Na	Mg	K	Ca	Fe	CO_2	Mineralizare totală	Chimist-analist
	(mg/kg)										
Izvorul 1	17	9	1 384	61	96	7,8	240	9	2 246	4 176	M. Baldovin
Izvorul 2	13	9,7	1 372	92	81	6,5	234	12	2 210	4 137	E. Deleanu

b) Climat de cruţare.

Instalaţii de cură

— Instalaţii pentru băi calde cu apă minerală.
— Bazin cu ape minerale în care se fac băi reci.
— Solariu pentru aero- şi helioterapie.
— Sală de cultură fizică medicală.
— Buvetă pentru cură internă.
— Sanatoriu sezonier pentru sechele după hepatita epidemică la copii (6—16 ani).

Indicaţii

a) Afecţiuni ale tubului digestiv şi ale glandelor anexe.
b) Afecţiuni ale căilor urinare.
c) Afecţiuni cardio-vasculare.

37. MALNAŞ

Staţiune sezonieră, raionul Sfîntul Gheorghe, regiunea Braşov.

Aşezare geografică şi climat

Staţiunea este situată într-o regiune de dealuri şi coline împădurite. Gară locală. Altitudine 505 m.

Factori terapeutici

a) Ape carbogazoase, bicarbonatate, sodice, calcice, magneziene.

	Cl	HCO_3	Na	K	Fe	Ca	Mg	CO_2	Mineralizare totală	Chimist-analist
	(mg/kg)									
Izvorul Maria	980	5 563	2 419	81	5	177	29	1 584	10 894	B. Demayo
Sonda 4 Siculia	650	11 938	6 983	125	22	228	95	3 436	27 622	M. Baldovin, D. Narti
Izvorul Mioara	679	4 082	1 567	44	13	275	1,7	1 135	8 189	M. Mociornița
Izvorul Principal	249	2 767	794	31	14	235	56	2 286	6 649	E. Deleanu
Izvorul Dobola	12,8	925	30	3	24	217	29	2 034	3 369	A. Savel

Scanned with OKEN Scanner

b) Mofete.
c) Climat de cruţare.

Instalaţii de cură

— Sanatoriu sezonier pentru boli digestive la adulţi.

Indicaţii

a) Afecţiuni ale tubului digestiv şi glandelor anexe (gastrite, hepatite-colecistite cronice).
b) Boli de nutriţie (gută, diabet simplu).
Izvorul Maria se îmbuteliază.

38. MIERCUREA SIBIU

Staţiune sezonieră, raionul Sebeş, regiunea Hunedoara.

Aşezare geografică şi climat

Miercurea Sibiu este situată pe malul pîrîului Secaş, la 5 km de comuna Miercurea Sibiu. Altitudinea 230 m. Climat de deal şi coline. Temperatura medie anuală 9,5°. Umiditatea aerului 62%. Nebulozitatea este vara 3—4 zecimi. În medie, anual, sînt 163 de zile calde fără vînt.

Factori terapeutici

a) Izvoare cu ape minerale clorurate, iodurate, slab bromurate sodice, concentrate.

	Cl	Br	SO_4	I	HCO_3	Na + K	Ca	Mg	Mineralizare totală	Chimist-analist
	(mg/kg)									
Bazinul băi calde	14 008	13,7	56	0,8	634	8 663	428	96	23 915	E. Deleanu
Sonda 4	11 231	35	23	0,9	610	7 017	344	61	19 328	V. Ionescu

b) Nămol sapropelic fosil.
c) Climat de cruţare.

Instalaţii de cură

— Instalaţii pentru băi calde cu apă minerală.
— Bazine pentru băi reci şi ungeri cu nămol.
— Ştrand pentru aero- şi helioterapie.

Indicaţii

a) Afecţiuni ale aparatului locomotor şi ale sistemului nervos periferic.
b) Afecţiuni ginecologice.

Scanned with OKEN Scanner

39. MONEASA

Staţiune sezonieră, raionul Gurahonţ, regiunea Crişana.

Aşezare geografică şi climat

Moneasa este situată la poalele muntelui Codru (munţii Apuseni), într-o vale înconjurată de dealuri împădurite, avînd gară locală şi o altitudine de 280 m.

Climat de trecere de la continental la mediteranean, cu ierni puţin aspre şi veri răcoroase. Temperatura medie vara este 16,3°, iar iarna —2°. În lunile de vară, umiditatea este cuprinsă între 50 şi 65%, cu multe zile însorite; în timpul iernii, umiditatea ajunge pînă la 90%.

Factori terapeutici

a) Izvoare (în număr de 4) şi o sondă arteziană, cu ape bicarbonatate, calcice, magneziene, sodice, hipotone. Unele din izvoare sînt mezotermale (Izvorul 2 : 31,5°; izvorul 3 : 32°; sonda arteziană : 23,5°). Caracteristica acestor ape este că sînt lipsite de cloruri.

	Cl	SO_4	CO_3H	Na + K	Ca	Mg	Fe	CO_2	Mineralizare totală	Chimist-analist
	(mg/kg)									
Izvorul 1	Urme	7	152	9,5	24	12	Urme	35	245	E. Cerchez
Izvorul 3	—	7,8	140	2,7	24,6	11	0,1	35	241	E. Cerchez
Izvorul artezian	—	2,3	134	3,8	18,9	13,7	Urme	13	202	E. Cerchez

b) Climat de cruţare.

Instalaţii de cură

— Instalaţii pentru băi calde cu apă minerală.
— Bazine pentru băi reci minerale în aer liber.
— Ştrand pentru aero- şi helioterapie.

Indicaţii

a) Afecţiuni ale aparatului locomotor şi ale sistemului nervos periferic.

b) Afecţiuni ale tubului digestiv şi ale glandelor anexe.

c) Staţiunea serveşte şi ca loc de odihnă pentru convalescenţii după boli infecţioase sau alte afecţiuni, pentru surmenaţi şi cei cu nevroză astenică.

Scanned with OKEN Scanner

40. MURIGHIOL

Staţiune sezonieră, raionul Tulcea, regiunea Dobrogea.

Aşezare geografică şi climat

Situat între braţul Sf. Gheorghe şi punctul nordic al lacului Razelm la 45 km de Tulcea cu care este legat printr-o şosea pe care circulă autobuze tot timpul anului.

În apropierea lacului Murighiol se află lacul Sărătura, cu care nu comunică şi acesta este lacul terapeutic propriu-zis.

Factori terapeutici

a) Apa lacului Sărătura, care are cam aceeaşi concentraţie cu a lacului Techirghiol.

b) Nămol sapropelic, asemănător cu cel de la Duingi.

c) Climat de cruţare.

Instalaţii de cură

— Instalaţii pentru băi de nămol la locuitorii comunei.
— Loc rezervat pentru ungeri cu nămol.

Indicaţii

a) Afecţiuni ale aparatului locomotor şi ale sistemului nervos periferic.

b) Afecţiuni ginecologice.

41. OCNA DEJULUI

Staţiune sezonieră, raionul Dej, regiunea Cluj.

Aşezare geografică şi climat

Staţiunea se află la 4 km de oraşul Dej, în incinta întreprinderii saline Ocna-Dej. Altitudine 350 m, climat de deal şi coline. Nu sînt posibilităţi de cazare.

Factori terapeutici

a) Apa pompată din o veche ocnă de sare într-un bazin. Apă clorurată, slab sulfatată, foarte concentrată.

	Cl	Br	SO_4	HCO_3	Na + K	Ca	Mg	Mineralizare totală	Chimist-analist
	(mg/kg)								
Lacul Sărat	142 700	3.5	17 072	244	100 64	537	23	260 751	V. Ionescu

b) Climat de cruţare.

Scanned with OKEN Scanner

Instalaţii de cură

a) Un bazin în care se pompează apă.
b) Un ştrand cu cabine pentru helioterapie.

Indicaţii

a) Afecţiuni ale aparatului locomotor şi ale sistemului nervos periferic.
b) Afecţiuni ginecologice.

42. OCNA MUREŞULUI

Staţiune permanentă, raionul Aiud, regiunea Cluj.

Aşezare geografică şi climat

Ocna Mureşului este situată pe malul stîng al Mureşului, într-un parc de brazi şi castani, înconjurată de dealuri care o feresc parţial de vînturi. Are gară locală pe linia secundară Războieni-Uioara, fiind la 5 km de şoseaua asfaltată Cluj-Aiud. Altitudinea 252 m. Vara temperatura medie a aerului este 22°. Iernile sînt reci.

Factori terapeutici

a) Ape cloruro-sodice concentrate (vechi funduri de ocnă).

Cl	Br	SO_4	Na + K	NH_4	Ca	Mg	Mineralizare totală	Chimist-analist
(mg/kg)								
160 447	5	54,9	103 905	0,1	571	36	266 150	V. Ionescu

b) Climat de cruţare.

Instalaţii de cură

— Instalaţii pentru băi calde cu apă minerală (bazine şi căzi).
— Instalaţii pentru băi de aburi minerale.
— Inhalatori şi aerosoli.
— Bazine pentru băi reci.
— Ştrand pentru aero- şi helioterapie.

Indicaţii

a) Afecţiuni ale aparatului locomotor şi ale sistemului nervos periferic.
b) Afecţiuni ginecologice.

Scanned with OKEN Scanner

43. OCNA ŞUGATAG

Staţiune sezonieră, raionul Sighet, regiunea Maramureş.

Aşezare geografică şi climat

Ocna Şugatag este situată la 20 km de Sighet, într-o regiune de dealuri împădurite, adăpostită de vînturi. Altitudinea 490 m. Climat de deal şi coline, cu veri răcoroase.

Factori terapeutici

a) Ape minerale cloruro-sodice concentrate (vechi fund de ocnă).

Cl	Br	I	SO_4	HCO_3	Na	Ca	Mg	Mineralizare totală	Chimist-analist
			(mg/kg)						
71 891	5	2	520	158	46 523	334	20	119 456	E. Deleanu

b) Climat de cruţare.

Instalaţii de cură

— Instalaţii pentru băi calde cu apă minerală.
— Bazin pentru băi reci.
— Ştrand pentru aero- şi helioterapie.

Indicaţii

a) Afecţiuni ale aparatului locomotor şi ale sistemului nervos periferic.

b) Afecţiuni ginecologice.

44. OCNELE MARI

Staţiune sezonieră, raionul Vîlcea, regiunea Argeş.

Aşezare geografică şi climat

Staţiunea Ocnele Mari este aşezată între valea Oltului şi colinele împădurite din regiunea subcarpatică, la 15 km de Rîmnicu Vîlcea, avînd gară locală. Altitudine 310 m. Climat de deal şi coline, temperatura medie vara 20—22°.

Scanned with OKEN Scanner

Factori terapeutici

a) Apa lacului, fost fund de ocnă, cu o concentraţie mare de săruri. Este un lac helioterm. Temperatura în profunzime (1—1,50 m) ajunge vara la 30—40°.

	Cl	Br	SO_4	HCO_3	Na + K	Ca	Mg	NH_4	Mineralizare totală	Chimist-analist
	(mg/kg)									
Bazinul băi reci	124 966	17	1 726	280	84 467	731	49	20	216 259	V. Ionescu
Bazinul băi calde	103 310	8	1 680	732	66 528	1 171	62	5	173 500	V. Ionescu

b) Nămol sapropelic fosil.
c) Climat de cruţare.

Instalaţii de cură

— Instalaţii pentru băi calde cu apă minerală a lacului.
— Instalaţii pentru băi reci în lac şi ungeri cu nămol.
— Instalaţii pentru împachetări cu nămol.
— Ştrand pentru aero- şi helioterapie.

Indicaţii

a) Afecţiuni ale aparatului locomotor şi ale sistemului nervos periferic.
b) Afecţiuni ginecologice.

45. OCNIŢA

Staţiune sezonieră, raionul Vîlcea, regiunea Argeş.

Aşezare geografică şi climat

Ocniţa este situată la 1 km de Ocnele Mari, cu care formează o singură staţiune. Acelaşi climat şi altitudine.

Factori terapeutici

a) Izvor cu apă minerală cloruro-sodică concentrată.
b) Apa lacului (sînt 3 bazine) cu apă cloruro-sodică concentrată.
c) Nămol sapropelic fosil.
d) Climat de cruţare.

Instalaţii de cură

— Instalaţii pentru băi calde minerale.
— Instalaţii pentru băi reci în lac şi ungeri cu nămol.
— Ştrand pentru aero- şi helioterapie.

Scanned with OKEN Scanner

Indicaţii

Aceleaşi ca şi pentru Ocnele Mari.

46. OZUNCA

Staţiune sezonieră, raionul Sf. Gheorghe, regiunea Braşov.

Aşezare geografică şi climat

Ozunca este situată la 5 km de gara Bicsad Olt şi la 12 km de gara Malnaş Băi, între munţii Bara-Olt şi Harghita, într-o regiune împădurită. Altitudinea 740 m. Climat subalpin.

Factori terapeutici

a) Izvoare cu ape minerale carbogazoase, bicarbonatate, calcice, magneziene, sodice, feruginoase.

	Cl	HCO_3	Na	Ca	Mg	Li	Fe	SIO_3	H_2	CO_2	Mineralizare totală	Chimist-analist
	(mg/kg)											
Izvorul băi	7	390	15	63	25	0,5	10	108	2	137	2 763	M. Baldovin

b) Climat excitant.

Instalaţii de cură

— Instalaţii pentru băi calde cu apă minerală.
— Izvoare pentru cură internă.

Indicaţii

a) Afecţiuni ale sistemului nervos periferic.
b) Afecţiuni cardio-vasculare.
c) Afecţiuni ale tubului digestiv şi ale glandelor anexe (gastrite, hepato-colecistite).
d) Afecţiuni ale rinichilor şi căilor urinare (cură de diureză).

47. PERŞANI

Staţiune sezonieră, raionul Făgăraş, regiunea Braşov.

Aşezare geografică şi climat

Perşani este situat la 1 km de comuna Perşani şi la 21 km de Braşov. Altitudine 400 m. Climat de dealuri şi coline împădurite. Tem-

peratura medie vara între 16 și 18°, iar iarna între —2 și —5°. Umiditatea în timpul sezonului de vară, 68%. Precipitații atmosferice, media anuală 710 mm.

Factori terapeutici

a) Ape minerale (4 izvoare) clorurate, bicarbonatate, sodice, calcice, slab feruginoase, hipertone, atermale.

	Cl	Br	SO_4	HCO_3	Na	K	Ca	Mg	Fe	CO_2	Mineralizare totală	Chimist-analist
	(mg/kg)											
Fîntîna sărată	9 348	5	515	1 464	6 252	256	253	86	6	140	18 388	E. Deleanu

b) Nămol sapropelic.
c) Climat de cruțare.

Instalații de cură

— Instalații pentru băi calde cu apă minerală.

Indicații

a) Afecțiuni ale aparatului locomotor și ale sistemului nervos periferic.
b) Afecțiuni ginecologice.

48. PINTECUL SĂSESC

Stațiune sezonieră, raionul Bistrița, regiunea Cluj.

Așezare geografică și climat

Situată la nord-est de orașul Bistrița și la 10 km de gara Iad. Altitudine 522 m, climat de dealuri și coline.

Factori terapeutici

a) Izvoare cu apă clorurată, sodică, calcică, concentrată.

	Cl	Br	SO_4	HCO_3	Na + K	Ca	Mg	NH_4	Mineralizare totală	Chimist-analist
	(mg/kg)									
Apa din bazin	84 048	3	3 462	353	54 503	1 517	30	2	143 921	V. Ionescu

b) Nămol sapropelic.
c) Climat de cruțare.

Scanned with OKEN Scanner

Instalaţii de cură

— Bazin pentru băi minerale.
— Ştrand pentru ungeri cu nămol şi helioterapie.

Indicaţii

a) Afecţiuni ale aparatului locomotor şi ale sistemului nervos periferic.
b) Afecţiuni ginecologice.

49. PINTECUL TECEI

Staţiune sezonieră, raionul Bistriţa, regiunea Cluj.

Aşezare geografică şi climat

Situată la 37 km de oraşul Bistriţa şi la 4 km de gara Teaca. Altitudine 350 m. Climat de dealuri şi coline împădurite.

Factori terapeutici

a) Izvoare cu apă cloruro-sodică, concentrată.

	Cl	SO_4	HCO_3	Na + K	Ca	Mg	NH_4	Mineralizare totală	Chimist-analist
	(mg/kg)								
Apa din bazin	62 846	755	456	39 668	428	47	8,5	104 211	V. Ionescu

b) Climat de cruţare.

Instalaţii de cură

— Bazin pentru băi minerale reci.
— Ştrand pentru aero- şi helioterapie.

Indicaţii

a) Afecţiuni ale aparatului locomotor şi ale sistemului nervos periferic.
b) Afecţiuni ginecologice.

50. POIANA CÎMPINA

Staţiune sezonieră, raionul Cîmpina, regiunea Ploieşti.

Aşezare geografică şi climat

Poiana Cîmpina este situată la 1,5 km de gara Cîmpina. Altitudine 410 m. Climat subalpin. Staţiunea este ferită de vînturi puternice

Scanned with OKEN Scanner

fiind înconjurată de dealuri împădurite. Verile sînt răcoroase, cu zile mult senine, nebulozitatea fiind cuprinsă între 3 şi 4 zecimi. Durata orelor cu soare în medie 1 600—1 700 anual.

Factori terapeutici

a) Izvoare cu ape minerale, cloruro-sodice, bicarbonatate, sulfatate, hipertone, atermale. În staţiune se găseşte un izvor cu apă cloruro-sodică foarte concentrată : 248 g săruri/kg.

Cl	Br	HCO_3	Na + K	Ca	Mg	Mineralizare totală	Chimist-analist
			(mg/kg)				
149 883	12	569	92 798	1 199	229	248 276	A. Savel

b) Nămol sapropelic adus de la Amara.
c) Climat de cruţare.

Instalaţii de cură

— Bazine pentru băi minerale reci.
— Instalaţii de aero- şi helioterapie.
— Instalaţii pentru fizioterapie.

Indicaţii

a) Afecţiuni ale aparatului locomotor şi ale sistemului nervos periferic.

b) Afecţiuni ginecologice.

51. PRAID

Staţiune sezonieră, raionul Tîrgu Mureş, regiunea Mureş Autonomă Maghiară.

Aşezare geografică şi climat

Praidul este situat pe versantul sud-estic al Muntelui Harghita, într-o regiune de dealuri împădurite care îl apără de vînturi. Gară locală. Altitudine 580 m. Climat subalpin, cu veri răcoroase.

Factori terapeutici

a) Ape minerale cloruro-sodice (sonda 1).
b) Sonda arteziană (sonda 2) cu apă termală (41,5°).

	HCO_3	Cl	CO_2 liber	S	Na + K	Ca	Mg	Mineralizare totală	Chimist-analist
				(mg/kg)					
Sonda 1	225,7	110 228	18,7	8,7	62 957	5 379	1 254	180 374	E. Deleanu
Sonda 2	164,8	120 713	10,2	5,5	70 031	2 884	737	199 731	Colectiv

Scanned with OKEN Scanner

Instalaţii de cură

— Instalaţii pentru băi minerale calde.
— Bazin pentru băi minerale reci.
— Solariu pentru aero- şi helioterapie.

Indicaţii

a) Afecţiuni ale aparatului locomotor şi ale sistemului nervos periferic.

b) Afecţiuni ginecologice.

52. ROTBAV

Staţiune sezonieră, raionul Făgăraş, regiunea Braşov.

Aşezare geografică şi climat

Rotbav este situat la 2 km de comuna Rotbav şi la 15 km de Făgăraş, într-o regiune de dealuri împădurite, care o adăpostesc de vînturi. Altitudine 476 m. Temperatura medie în timpul verii 18,4°. Umiditatea cuprinsă între 70 şi 80%. Precipitaţii medii anuale 710 mm.

Factori terapeutici

a) Izvoare cu ape minerale clorurate, iodurate, bromurate, sodice, hipertone, atermale.

	Cl	Br	I	HCO_3	Na	K	Ca	Mg	CO_2	Mineralizare totală	Chimist-analist
	(mg/kg)										
Izvorul băilor	8 805	10	1,3	652	5 435	101	179	124	60	15 439	E. Baldovin

b) Climat subalpin de cruţare.

Instalaţii de cură

— Instalaţii de băi calde cu apă minerală.
— Bazin pentru băi reci cu apă minerală.
— Ştrand pentru aero- şi helioterapie.

Indicaţii

a) Afecţiuni ale aparatului locomotor şi ale sistemului nervos periferic.

b) Afecţiuni ginecologice.

Scanned with OKEN Scanner

53. RUPEA COHALM

Staţiune sezonieră, raionul Rupea, regiunea Braşov.

Aşezare geografică şi climat

Rupea Cohalm este situată la 6 km de staţiunea Homorod. Altitudine 461 m. Climat de deal şi coline împădurite, staţiunea fiind astfel adăpostită de vînturi. Zile însorite în medie 1 700—1 800 de ore anual. Precipitaţii atmosferice în medie 700—800 mm anual.

Factori terapeutici

a) Izvoare cu apă minerală (7 izvoare) clorurate, sodice, sulfuroase, concentrate.

	Cl	Br	I	SO_4	HCO_3	Na + K	Ca	Mg	H_2S	HBO_2	Mineralizare totală	Chimist-analist
	(mg/kg)											
Izvorul Bazin	11 546	8	0,8	468	805	7 449	365	80	7,3	126	20 885	E. Deleanu

b) Climat de cruţare.

Instalaţii de cură

— Băi calde cu apă minerală.

Indicaţii

a) Afecţiuni ale aparatului locomotor şi ale sistemului nervos periferic.

b) Afecţiuni ginecologice.

54. SĂCELU

Staţiune sezonieră, raionul Gilort, regiunea Oltenia.

Aşezare geografică şi climat

Săcelu este aşezat pe valea Crasnei, la 16 km de gara Cărbuneşti (curse de autobuze), fiind înconjurat de dealuri şi coline împădurite. Altitudine 340 m. Are un climat plăcut, fiind adăpostit de vînturi, datorită înălţimilor care înconjură staţiunea (Masivul Parîng).

Scanned with OKEN Scanner

Factori terapeutici

a) Numeroase izvoare cu ape minerale cloruro-sodice, iodurate, bromurate, calcice, magneziene, sulfuroase. Dăm mai jos analizele executate la Institutul de balneologie.

	Cl	Br	I	SO_4	HCO_2	HS	Na	Ca	Mg	SH_2	Mineralizare totală	Chimist-analist
	(mg/kg)											
Izvorul Săcelata	1 346	0,8	0,4	3,7	385	14	988	16	15	11	2 837	A. Savel
Bazinul mare	16 823	25	10	335	81	–	15 352	1 123	171	–	34 020	A. Savel
Bazinul mic	14 150	2	6	377	37	–	7 906	1 186	62	–	23 750	A. Savel
Sonda	4 093	2	1	449	594	17	2 866	150	43	158	8 418	E. Deleanu

b) Nămol de izvoare sulfuroase.

c) Climat de cruţare.

Instalaţii de cură

— Instalaţii pentru băi calde cu apă minerală.
— Instalaţii pentru împachetări cu nămol.
— Ştrand pentru aero- şi helioterapie.
— Băi în lac vara şi ungeri cu nămol.
— Buvete pentru cura internă.
— Serviciu de fizioterapie.
— Sanatoriu sezonier pentru afecţiuni reumatice (adulţi).

Indicaţii

a) Afecţiuni ale aparatului locomotor şi ale sistemului nervos periferic.

b) Afecţiuni ginecologice.

c) Afecţiuni ale tubului digestiv şi glandelor anexe.

55. SĂRATA-BACĂU

Staţiune sezonieră, raionul Bacău, regiunea Bacău.

Aşezare geografică şi climat

Sărata-Bacău este aşezată pe valea pîrîului Săratei, la 7 km de oraşul Bacău, într-o regiune de dealuri şi coline împădurite. Altitudine 260 m. Staţiunea este ferită de curenţi. Precipitaţii puţine vara ; zile multe însorite în sezonul cald. Temperatura medie vara 20,5°.

Factori terapeutici

a) Izvoare cu ape minerale (5 izvoare) de diferite compoziţii ; unele sulfuroase, sulfatate, bicarbonatate, calcice, sodice, hipotone şi altele clo-

Scanned with OKEN Scanner

ruro-sodice, de concentrație mare. Analiza executată în 1952 de Institutul de balneologie o redăm în tabelul de mai jos.

	Cl	Br	I	SO_4	CO_3H	Na	K	Ca	Mg	Mineralizare totală	Chimist-analist
	(mg/kg)										
Izvorul dealul Talpa	140 749	0,8	–	3 462	357	91 135	191	1 533	42,8	237 550	A. Savel B. Demayo D. Narti
Izvorul Boghin	11,7	–	–	423	456	47,6	1,6	203	53	1 274	D. Narti
Izvorul Iod coasta Moșului	46 889	10	5,1	138	480	24 978	64	3 918	549	77 389	D. Narti
Izvorul Sărat	32 831	0,5	–	954	373	21 164	36	502	73	55 967	D. Narti

b) Climat de cruțare.

Instalații de cură

— Instalații pentru băi calde minerale.

Indicații

a) Afecțiuni ale aparatului locomotor și ale sistemului nervos periferic.

b) Afecțiuni ginecologice.

c) Afecțiuni ale tubului digestiv și glandelor anexe (izvorul Boghin).

d) Afecțiuni ale rinichilor și ale căilor urinare (litiază, infecții căi urinare).

56. SĂRATA-DEVA

Stațiune sezonieră, raionul Deva, regiunea Hunedoara.

Așezare geografică și climat

Sărata-Deva este situată la marginea orașului Deva. Altitudine 192 m. Climat de dealuri și coline și de trecere între cel continental și mediteranean. Temperatura medie vara 20°. Umiditate medie 61,7%.

Factori terapeutici

a) Izvoare cu ape minerale clorurate, slab sulfatate, slab bicarbonatate, sodice concentrate.

	Cl	Br	NO_3	SO_4	HCO_3	Na+K	Ca	Mg	Mineralizare totală	Chimist-analist
	(mg/kg)									
Sonda 2	21 891	1,1	10	759	1 134	14 632	264	30	38 724	E. Deleanu
Sonda 4	22 749	–	–	790	1 317	15 153	312	69	40 392	E. Deleanu

b) Climat de cruțare.

Instalații de cură

— Instalații pentru băi calde cu apă minerală.

Scanned with OKEN Scanner

Indicaţii

a) Afecţiuni ale aparatului locomotor şi ale sistemului nervos periferic.

b) Afecţiuni ginecologice.

57. SĂRATA MONTEORU

Staţiune sezonieră, raionul Buzău, regiunea Ploieşti.

Aşezare geografică şi climat

Sărata Monteoru este situată la 11 km de oraşul Buzău şi la 8 km de gara Stîlpu. Altitudine 86 m. Climat de deal şi coline împădurite. Staţiunea este ferită de curenţi. Vara sînt multe zile însorite şi precipitaţii puţine.

Factori terapeutici

a) Numeroase izvoare cu ape minerale cloruro-sodice, calcice, magneziene, sulfuroase, iodurate, bicarbonatate. Dăm analiza unui număr de izvoare, executate în 1952, de Institutul de balneologie.

	Cl	Br	I	SO_4	HS	CO_3H	Na	Ca	Mg	Fe	CO_2	H_2S	Mineralizare totală	Chimist-analist
						(mg/kg)								
Izvorul 1 sulfuros	112 200	297	28	–	1	240	61 260	7 733	1 137	1,4	259	12	184 690	M. Baldovin, M. Mociorniţa
Izvorul 3	14 080	4	Urme	419	1,9	777	8 250	1 134	31	–	–	33	24 760	A. Savel
Izvorul 4	3 390	2	Urme	18	–	649	2 289	81	21	1	–	3	6 572	
Izvorul pentru stomac	2 960	33	0,5	853	–	543	1 786	511	74	2	3 031	–	6 922	

b) Nămol de izvoare sulfuroase.

c) Climat de cruţare.

Instalaţii de cură

— Instalaţii pentru băi calde cu apă minerală.
— Bazine pentru băi minerale în aer liber.
— Ştrand pentru aero-, helioterapie şi ungeri cu nămol.
— Izvor pentru cură internă.

Indicaţii

a) Afecţiuni ale aparatului locomotor şi ale sistemului nervos periferic.

b) Afecţiuni ginecologice.

c) Afecţiuni ale tubului digestiv şi ale glandelor anexe (gastrite cronice, hepatite şi colecistite cronice).

d) Afecţiuni ale rinichilor şi căilor urinare (litiază).

Scanned with OKEN Scanner

58. SĂRMAŞ

Staţiune sezonieră, raionul Luduş, regiunea Mureş Autonomă Maghiară.

Aşezare geografică şi climat

Sărmaş este situat într-o regiune de deal şi coline. Gară locală la 1,5 km distanţă. Altitudine 500 m.

Factori terapeutici

a) Ape cloruro-sodice, sulfuroase (2 lacuri mici).
b) Nămol sapropelic.
c) Climat de cruţare.

Instalaţii de cură

— Instalaţii pentru băi calde cu apă minerală.
— Instalaţii pentru băi reci cu apă minerală şi ungeri cu nămol.
— Ştrand pentru aero- şi helioterapie.

Indicaţii

a) Afecţiuni ale aparatului locomotor şi ale sistemului nervos periferic.
b) Afecţiuni ginecologice.

59. SÎNGEORZ DE MUREŞ

Staţiune sezonieră, raionul Tîrgu Mureş, regiunea Mureş Autonomă Maghiară.

Aşezare geografică şi climat

Sîngeorz de Mureş este situat pe valea Mureşului, la 5 km de Tîrgu Mureş şi la 5 km de şoseaua Tîrgu Mureş-Gheorghieni (gară locală). Altitudine 351 m. Are un climat de dealuri şi coline. Temperatura medie variază între 20° în luna iulie şi —4° în luna ianuarie. Media anuală +10°. Maximum de precipitaţii la începutul verii.

Factori terapeutici

a) Izvoare cu ape minerale (2 izvoare), cloruro-sodice, iodurate, calcice, magneziene, hipertone, atermale. Urmează analiza izvorului Principal, executată în 1956, de Institutul de balneologie.

Cl	Br	I	HCO_3	SO_4	Na+K	Ca	Mg	Cu	Mineralizare totală	Chimist-analist
(mg/kg)										
76 450	2,5	11,4	73,2	9	42 256	3 520	1 655	3 520	124 131	A. Savel

b) Nămol mineral.
c) Climat de cruţare.

Scanned with OKEN Scanner

Instalaţii de cură

— Instalaţii pentru băi calde minerale.
— Instalaţii pentru băi minerale reci (2 bazine în aer liber) şi ungeri de nămol.
— Ştrand pentru aero- şi helioterapie.

Indicaţii

a) Afecţiuni ale aparatului locomotor şi ale sistemului nervos periferic.
b) Afecţiuni ginecologice.

60. ŞIRIU

Staţiune sezonieră, raionul Cislău, regiunea Ploieşti.

Aşezare geografică şi climat

Şiriu este aşezat pe valea rîului Buzău, într-o regiune muntoasă împădurită, la 14 km de gara Nehoiaşi. Altitudine 500 m. Climat subalpin, cu veri răcoroase şi ierni reci. Durata strălucirii soarelui pe cer 1 600—1 800 de ore.

Factori terapeutici

a) Izvoare cu ape minerale sulfuroase, uşor bicarbonatate, clorurosodice, oligometalice ; sînt 2 izvoare : unul termal (31°) pentru cură externă şi altul atermal pentru cură internă. Dăm analiza executată de Institutul de balneologie în 1952 :

	Cl	Br	SO_4	HCO_3	Na	K	Ca	Mg	H_2S	Mineralizare totală	Chimist-analist
	(mg/kg)										
Izvorul de băut	106	0,05	24,5	211	98	3,7	44	5,9	7,9	522	B. Demayo
Izvorul termal	17,8	—	1,5	298	122	1,3	3,4	0,5	9,7	521	Colectiv

b) Climat de cruţare.

Instalaţii de cură

— Instalaţii pentru băi calde cu apă minerală.
— Izvor pentru cură internă.

Indicaţii

a) Afecţiuni ale aparatului locomotor şi ale sistemului nervos periferic.
b) Afecţiuni ginecologice.

Scanned with OKEN Scanner

c) Afecţiuni ale tubului digestiv şi ale glandelor anexe (hepatită cronică, angiocolite).

d) Afecţiuni ale rinichilor şi căilor urinare (litiaze, pielite, pielonefrite).

61. SLĂNIC-PRAHOVA

Staţiune sezonieră, raionul Teleajen, regiunea Ploieşti.

Aşezare geografică şi climat

Slănicul este situat în valea pîrîului Slănic, la 45 km de Ploieşti, într-o regiune de dealuri împădurite. Gară locală. Altitudine 400 m. Climat de deal şi coline, verile sînt răcoroase, temperatura medie este în iulie de 19° ; iernile sînt aspre, media în ianuarie fiind de —3°.

Factori terapeutici

a) Ape minerale (7 lacuri foste saline şi 7 izvoare minerale) cloruro-sodice, sulfatate, calcice concentrate. Dăm analiza cîtorva izvoare care alimentează băile :

	Cl	Br	I	Na+K	Ca	Mg	CO_2	Mineralizare totală	Chimist-analist
	(mg/kg)								
Izvorul Baia Baciului	47 379	2,5	0,2	30 627	329	151	—	79 786	A. Savel
Izvorul Baia roşie	159 080	15	0,4	102 947	1 388	143	40	267 123	A. Savel
Izvorul Baia verde	159 010	22,5	0,9	102 184	713	110	9,1	263 153	A. Savel

b) Nămol sapropelic.

c) Climat de cruţare.

Instalaţii de cură

— Instalaţii cu băi calde cu apă minerală.
— Băi reci în lac şi ungeri cu nămol.
— Ştrand pentru aero- şi helioterapie.

Indicaţii

a) Afecţiuni ale aparatului locomotor şi ale sistemului nervos periferic.

b) Afecţiuni ginecologice.

62. SOMEŞENI

Staţiune sezonieră, raionul Cluj, regiunea Cluj.

Aşezare geografică şi climat

Someşeni este aşezat pe malul drept al Someşului Rece, la 3 km de Cluj (halta Someşeni). Altitudine 320 m. Climat continental, îndulcit prin faptul că staţiunea este înconjurată de dealuri împădurite. Iernile sînt

reci, verile călduroase, media în iulie fiind de 22°. Precipitaţiile anuale sînt cuprinse între 600 şi 700 mm. Durata strălucirii soarelui pe cer variază între 1 900 şi 2 000 de ore.

Factori terapeutici

a) Ape closuro-sodice, bicarbonatate, sulfatate (numeroase izvoare). Dăm analiza unor izvoare şi sondelor I.B.F.

	Cl	Br	SO_4	HCO_3	Na	K	Ca	Mg	Fe	CO_2	Mineralizare totală	Chimist-analist
	(mg/kg)											
Izvorul 1	1 039	0,4	165	484	653	24	172	37,9	0,1	17,6	2 640	E. Leonte
Izvorul 2	1 875	0,05	246	536	1 309	14	161	18	1,2	17,6	4 217	E. Popescu
Izvorul 3	11 182	—	547	610	7 431		246	16	—	—	20 051	V. Ionescu
Forajul 1	48 225	—	4 641	427	32 678	21	453	133			86 780	B. Demayo
Sonda 2	4 038	—	143	488	2 576	8,4	210	27,9			7 535	E. Deleanu
Sonda 3	20 078	—	810	585	13 085		380	63			35 003	E. Deleanu
Sonda 4	16 394		574	573	10 842		225	14			28 637	E. Deleanu
Sonda 6	4 680		182	610	3 256	2,3	69	10			8 834	B. Demayo

b) Nămol vegeto-mineral.

c) Climat de cruţare.

Instalaţii de cură

— Instalaţii pentru băi calde cu apă minerală (3 bazine).
— Instalaţii pentru băi minerale reci (2 banize).
— Împachetări de nămol.
— Izvoare pentru cură internă.

Indicaţii

a) Afecţiuni ale aparatului locomotor şi ale sistemului nervos periferic.

b) Afecţiuni ginecologice.

c) Afecţiuni ale tubului digestiv şi ale glandelor anexe (gastrite cronice, colite cronice, hepatite cronice toxice sau infecţioase, colecistite cronice).

63. STRUNGA

Staţiune sezonieră, raionul Paşcani, regiunea Iaşi.

Aşezare geografică şi climat

Strunga este aşezată într-o vale înconjurată de coline şi dealuri împădurite, la 7 km de gara Tîrgu Frumos. Altitudine 226 m. Climat de dealuri şi coline împădurite, ferită de vînturi. Verile sînt răcoroase.

Scanned with OKEN Scanner

Factori terapeutici

a) Ape minerale sulfuroase, bicarbonatate, slab sulfurate, magneziene, calcice, sodice, hipotone. Dăm mai jos analiza izvoarelor :

	Cl	NO_3	SO_4	S_2O_3	CO_3H	Na	K	Ca	Mg	Fe	Mn	SO_2	H_2S	Mineralizare totală	Chimist-analist
	(mg/kg)														
Izvorul A	5	3	135	17	784	93	6,7	86	93	1,5	0,2	7	15	1 273	E. Cerchez
Izvorul B	3,8	0,5	213	17	739	135	8,9	84	80	0,5	0,1	13	5,7	1 338	A. Savel
Izvorul C	5	–	320	38	945	303	11	64	79	0,9	0,1	5,5	67	1 881	M. Mociornița
Izvorul D	6	–	35	100	1 659	638	19	8	14	0,9	–	9,8	112	2 657	M. Baldovin
Izvorul E	5	0,5	596	2,9	854	318	10	74	101	0,8	0,01	7,6	1	2 002	E. Cerchez

b) Climat de cruțare.

Instalații de cură

— Instalații pentru băi calde cu apă minerală.
— Cură de apă de băut.
— Instalații de fizioterapie.
— Instalații de aerosoli.

Indicații

a) Afecțiuni ale aparatului locomotor și ale sistemului nervos periferic.
b) Afecțiuni ginecologice.
c) Afecțiuni ale tubului digestiv și ale glandelor anexe.
d) Afecțiuni ale căilor respiratorii.

64. SUGAȘ

Stațiune sezonieră, raionul Sf. Gheorghe, regiunea Brașov.

Așezare geografică și climat

Sugaș este așezat la 9 km de orașul Sf. Gheorghe, în partea de sud-est a muntelui Căliman, într-o regiune acoperită de păduri seculare. Altitudine 750 m. Climat subalpin. Stațiunea este ferită de vînturi puternice. Zile însorite în număr de 1 600—1 700 de ore anual. Media anuală a precipitațiilor atmosferice este de 600—700 mm.

Factori terapeutici

a) Izvoare cu ape minerale carbogazoase, bicarbonatate, sodice, magneziene, hipertone (4 izvoare). Dăm mai jos analiza izvorului Sărat :

SO_4	Cl	Br	HCO_3	Na	K	Li	Ca	Mg	BO_2H	CO_2	Mineralizare totală	Chimist-analist
(mg/kg)												
1 641	692	3,7	8 649	1 994	45	3	82	880	112	1 630	14 314	M. Baldovin

b) Mofete.
c) Climat excitant.

Instalații de cură

— Băi calde cu apă minerală.
— Mofete.
— Cură de apă de băut.

Indicații

a) Afecțiuni ale aparatului locomotor și ale sistemului nervos periferic.

c) Afecțiuni cardio-vasculare.

d) Afecțiuni ale tubului digestiv și glandelor anexe (gastrite cronice, hepato-colecistite).

65. TĂUȚI MĂGHERUȘ

Stațiune sezonieră, raionul Baia Mare, regiunea Maramureș.

Așezare geografică și climat

Tăuți Măgheruș este situată la 9 km de Baia Mare și la 2 km de gara Tăuți, într-o regiune de dealuri și coline împădurite. Altitudine 550 m. Climat de cruțare. Stațiunea este ferită de curenți prea puternici și are zile multe cu soare.

Factori terapeutici

a) Ape minerale feruginoase, slab sulfuroase, clorurate, bicarbonatate, sodice, calcice.

b) Climat de cruțare.

Instalații de cură

— Instalații de băi calde cu apă minerală.
— Izvor pentru cură internă.

Indicații

a) Afecțiuni ale aparatului locomotor și ale sistemului nervos periferic.

b) Afecțiuni ginecologice.

c) Afecțiuni ale tubului digestiv și glandelor anexe (gastrite cronice, hepatite cronice) (izvorul 1).

Scanned with OKEN Scanner

66. TELEGA

Staţiune sezonieră, raionul Cîmpina, regiunea Ploieşti.

Aşezare geografică şi climat

Telega este situată pe valea pîrîului Doftana, într-o regiune de dealuri împădurite. Gară locală. Altitudine 410 m. Climat de deal şi coline, cu veri răcoroase şi ierni nu prea aspre.

Factori terapeutici

a) Ape minerale cloruro-sodice, sulfatate, calcice, concentrate (sînt 4 lacuri, din care unul este utilizat). Dăm mai jos analiza apei din lacul băilor (Palada).

Cl	SO_4	CO_3H	Na	K	Ca	Mg	Mineralizare totală	Chimist-analist
			(mg/kg)					
70 306	1 154	206	45 111	86,5	699	138	117 727	A. Savel

b) Climat de cruţare.

Instalaţii de cură

— Instalaţii pentru băi calde cu apă minerală.
— Instalaţii pentru băi reci în lac.
— Ştrand pentru aero- şi helioterapie.

Indicaţii

a) Afecţiuni ale aparatului locomotor şi ale sistemului nervos periferic.

b) Afecţiuni ginecologice.

67. TINCA

Staţiune sezonieră, raionul Oradea, regiunea Crişana.

Aşezare geografică şi climat

Tinca este situată pe malul drept al Crişului Negru, într-o regiune de coline împădurite, avînd gară locală la 37 km de Oradea. Altitudine 131 m. Climat de trecere între climatul continental şi cel mediteranean, cu veri răcoroase şi ierni nu prea aspre.

Scanned with OKEN Scanner

Factori terapeutici

a) Izvoare cu ape minerale (3 izvoare), bicarbonatate, calcice, magneziene, sodice, carbogazoase, hipotone, atermale. Dăm analiza izvoarelor :

	Cl	Br	SO_4	CO_3H	Na	K	Ca	Mg	CO_2	Mineralizare totală	Chimist-analist
	(mg/kg)										
Izvorul Puț cărămidă	128	0,3	174	1 454	237	27	300	56	954	2 466	A. Savel
Sonda 1	246	0,18	0,4	3 507	1 114	57	178	62	1 720	6 974	E. Deleanu
Sonda 5	273	0,13	–	1 952	831	37	22	14	85,7	3 249	E. Deleanu

b) Climat de cruțare.

Instalații de cură

— Instalații pentru băi calde cu apă minerală.
— Buvetă pentru cură internă.
— Sanatoriu sezonier pentru afecțiuni digestive (adulți).

Indicații

a) Afecțiuni ale aparatului locomotor și ale sistemului nervos periferic.
b) Afecțiuni ginecologice.
c) Afecțiuni ale tubului digestiv și ale glandelor anexe.
d) Afecțiuni ale aparatului cardio-vascular.

68. ȚINTEA

Stațiune sezonieră, raionul Cîmpina, regiunea Ploiești.

Așezare geografică și climat

Țintea este situată într-o regiune de dealuri plantate mai ales cu pomi fructiferi. Gară locală. Altitudine 300 m.

Factori terapeutici

a) Ape minerale (izvoare) cloruro-sodice, iodurate, bromurate.

	Cl	Br	SO_4	CO_3H	Na	K	Ca	Mineralizare totală	Chimist-analist
	(mg/kg)								
Izvorul băi	47 546	0,32	592	114	28 466	150	2 146	70 111	A. Savel

b) Nămol sapropelic.
c) Climat de cruțare.

Scanned with OKEN Scanner

Instalaţii de cură

— Instalaţii de băi calde cu apă minerală.
— Instalaţii pentru băi reci în lac şi ungeri cu nămol.
— Ştrand pentru aero- şi helioterapie.

Indicaţii

a) Afecţiuni ale aparatului locomotor şi ale sistemului nervos periferic.
b) Afecţiuni ginecologice.

69. TÎRGU OCNA

Staţiune sezonieră, raionul Tîrgu Ocna, regiunea Bacău.

Aşezare geografică şi climat

Tîrgu Ocna este situată la poalele muntelui Măgura, în parcul Puşkin de la marginea oraşului Tîrgu Ocna, avînd gară locală. Altitudine 280 m. Climat de cruţare. Staţiunea este ferită de vînturi. Vara, temperatura medie este de 18°, cu ploi puţine. Umezeala medie 67%.

Factori terapeutici

a) Izvoare cu ape minerale (7 izvoare), sulfuroase, cloruro-sodice, slab bicarbonatate. Dăm mai jos analiza a 4 izvoare, executată de Institutul de balneologie :

	Cl	I	SO_4	CO_3H	Fe	Na	K	Ca	Mg	H_2S	Mineralizare totală	Chimist-analist
	(mg/kg)											
Izvorul I	2 704	0,2	9,8	1 004	–	1 957	3,7	111	23,6	1,5	5 936	M. Mociornița
Izvorul feruginos	4,9	–	130	314	0,69	46	5,6	84	18,6	0,9	662	E. Cerchez
Izvorul 4	5 572	0,27	7,7	1 290	1,3	3 898	67	99	39	2,1	11 145	Colectiv
Izvorul 5	7 816	0,6	6	346	Urme	5 391	81	84	24	8	14 910	E. Deleanu

b) Climat de cruţare.

Instalaţii de cură

a) Instalaţii pentru băi calde cu apă minerală a izvoarelor.

Indicaţii de cură

a) Afecţiuni ale aparatului locomotor şi ale sistemului nervos periferic.
b) Afecţiuni ginecologice.
c) Afecţiuni ale tubului digestiv şi ale glandelor anexe.
d) Afecţiuni ale rinichilor şi căilor urinare (izvorul feruginos). Cură de diureză.

Scanned with OKEN Scanner

70. TOPLIȚA

Stațiune sezonieră, raionul Toplița, regiunea Mureș Autonomă Maghiară.

Așezare geografică și climat

Toplița este situată pe ambele maluri ale Mureșului, între munții Căliman și Gurghiului. Gară locală. Altitudine 650 m. Climat subalpin. Veri răcoroase și ierni aspre. Temperatura medie anuală 8°. Zile însorite în medie 1 900—2 000 de ore anual. Media anuală a precipitațiilor este de 700—800 mm.

Factori terapeutici

a) Izvoare cu ape minerale (2 izvoare), bicarbonatate, sodice, calcice, magneziene, hipotone, atermale. Dăm analiza izvoarelor băilor :

	Cl	CO_3H	Ca	Na + K	Mg	Fe	CO_2	Mineralizare totală	Chimist analist
	(mg/kg)								
Bazinul Urmanski	253	863	183	196,9	43,2	2,1	243	1 859	B. Demayo
Bazinul Banfi	247	828	178,6	217,9	27,3	7,7	309	1 877	E. Deleanu

b) Climat excitant.

Instalații de cură

— Instalații pentru băi calde cu apă minerală și bazin.
— Izvor pentru cură internă.

Indicații

a) Afecțiuni cardio-vasculare.

b) Afecțiuni ale aparatului locomotor și ale sistemului nervos periferic.

c) Afecțiuni ale tubului digestiv și ale glandelor anexe (sindrom dispeptic, hepatocolecistite cronice).

71. TURDA

Stațiune sezonieră, raionul Turda, regiunea Cluj.

Așezare geografică și climat

Turda este așezată într-o regiune de dealuri și coline, ferită de curenți, la 4 km de gara Turda și la 30 km de Cluj. Altitudine 350 m. Are un climat de coline. Verile sînt răcoroase și iernile nu prea aspre.

Scanned with OKEN Scanner

Factori terapeutici

În perimetrul staţiunii sînt 15 lacuri. Apele minerale ale lacurilor sînt cloruro-sodice, bicarbonatate, calcice, magneziene, hipotone şi hipertone. Dăm analiza a 2 lacuri din cele utilizate :

	Cl	SO_4	CO_3H	Na + K	Ca	Mg	Mineralizare totală	Chimist-analist
	(mg/kg)							
Lacul de la ştrand	39 347	287	125	1 160	191	20	66 658	V. Ionescu
Lacul de la nămol	11 227	335	219	7 358	108	21	19 271	V. Ionescu

b) Nămol de turbă.
c) Climat de cruţare.

Instalaţii de cură

— Instalaţii pentru băi calde cu apă din lacul Chichi.
— Băi reci în lac.
— Ştrand pentru aero- şi helioterapie.

Indicaţii

a) Afecţiuni ale aparatului locomotor şi ale sistemului nervos periferic.
b) Afecţiuni ginecologice.

72. USTUROI

Staţiune sezonieră, raionul Baia Mare, regiunea Maramureş.

Aşezare geografică şi climat

Situată în valea zisă a Usturoiului, la 2 km de gara Baia Mare. Împrejur sînt păduri de fag şi stejar. Climat de deal şi coline.

Factori terapeutici

a) Apa minerală care este folosită pentru băi iese dintr-o fostă galerie săpată în muntele galben, în scopul explorării de minereuri. În urma analizelor făcute s-a constatat că această apă poate fi utilizată în scop terapeutic. Urmează analiza Institutului de balneologie :

	Cl	SO_4	Na	K	Ca	Mg	Fe	Mn	Mineralizare totală	Chimist-analist
	(mg/kg)									
Izvorul Usturoi	0,4	1 193	34	6,3	156	33	313	17	1 762	M. Baldovin

b) Ape feruginoase, sulfatate, calcice, magneziene.
c) Climat de cruţare.

Scanned with OKEN Scanner

Instalaţii de cură

— Aşezămînt pentru băi calde şi ştrand.

Indicaţii

a) Afecţiuni ale aparatului locomotor şi ale sistemului nervos periferic.

b) Afecţiuni ginecologice.

73. VALEA VINULUI

Staţiune sezonieră, raionul Năsăud, regiunea Cluj.

Aşezare geografică şi climat

Valea Vinului este situată pe malul rîului cu acelaşi nume, la 8 km de Rodna Veche, înconjurată de munţi împăduriţi, care o adăpostesc de curenţi de aer. Altitudine 800 m. Are un climat subalpin, cu veri răcoroase şi ierni aspre.

Factori terapeutici

a) Izvoare cu ape minerale (2 izvoare), carbogazoase, bicarbonatate, calcice, sodice, slab feruginoase, magneziene, hipotone, atermale. Dăm analiza izvorului principal (izvorul Culturu) :

Cl	SO_4	CO_3H	Na	K	Ca	Mg	Fe	CO_2	Mineralizare totală	Chimist-analist
				(mg/kg)						
188	110	1 293	277	17,9	214	63	5,4	2 063	4 343	E. Cerchez

b) Climat excitant.

Instalaţii de cură

— Instalaţii pentru băi calde cu apă minerală.

— Buvetă pentru cură internă.

Indicaţii

a) Afecţiuni cardio-vasculare.

b) Afecţiuni ale tubului digestiv şi ale glandelor anexe (gastrite cronice, stomac rezecat).

c) Afecţiuni ale rinichilor şi căilor urinare (nefrite, litiaze renale).

d) Stări de anemie.

Scanned with OKEN Scanner

74. VAȚA DE JOS

Stațiune sezonieră, raionul Brad, regiunea Hunedoara.

Așezare geografică și climat

Vața de Jos este așezată pe versantul sudic al munților Apuseni, în valea Crișului Alb, la 1 km de gara Vața și la 14 km de orașul Brad. Altitudine 233 m. Stațiunea este înconjurată de dealuri împădurite, care o adăpostesc de vînturi. Climat de deal și coline, vara sînt multe zile cu soare.

Factori terapeutici

a) Izvoare cu ape minerale (2 izvoare) și un puț artezian, cu ape mezotermale (35—36°), clorurate, sulfatate, sodice, calcice. Dăm analiza unui izvor :

	Cl	Br	SO_4	HCO_3	Na	K	Ca	Mg	Mineralizare totală	Chimist-analist
	(mg/kg)									
Izvorul Baia Veche	265	1,5	437	36	296	4,5	82	1,1	1 188	R. Rudic

b) Climat de cruțare.

Instalații de cură

— Instalații pentru băi calde cu apă minerală.
— Șirand pentru aero- și helioterapie.
— Piscine pentru băi cu apă minerală în aer liber.
— Sanatoriu sezonier pentru afecțiuni reumatice (adulți).

Indicații

a) Afecțiuni ale aparatului locomotor și ale sistemului nervos periferic.
b) Afecțiuni ginecologice.
c) Afecțiuni ale tubului digestiv și ale glandelor anexe.

75. VÎLCELE

Stațiune sezonieră, raionul Sfîntu Gheorghe, regiunea Brașov.

Așezare geografică și climat

Stațiunea este așezată în valea pîrîului Vîlcele, la 12 km de Sfîntu Gheorghe, fiind înconjurată de dealuri împădurite, care o feresc de curenți de aer puternici. Altitudine 695 m. Climat subalpin. Temperatura medie în timpul verii 12—16°.

Scanned with OKEN Scanner

Factori terapeutici

a) Izvoare (numeroase) cu ape minerale carbogazoase, bicarbonatate, magneziene, calcice, sodice, feruginoase. Dăm mai jos analiza unor izvoare :

	Cl	I	HCO_3	Na	K	Ca	Mg	Fe	SiO_3H_2	CO_2	Mineralizare totală	Chimist-analist
	(mg/kg)											
Izvorul Sărat	375	0,5	4 579	1 150	32	189	317	Urme	25	1 601	8 931	M. Baldovin
Izvorul Nou	67	–	3 352	332	13	392	263	9,9	46	2 241	6 720	F. Rudic
Izvorul îmbuteliat	69	0,8	3 721	349	13	406	320	20	51	1 379	4 959	B. Demayo

b) Climat de cruţare.

Instalaţii de cură

— Instalaţii pentru băi calde cu apă minerală.
— Buvetă pentru cură internă (apa se îmbuteliază).

Indicaţii

a) Afecţiuni ale aparatului cardio-vascular.
b) Afecţiuni ale sistemului nervos periferic.
c) Afecţiuni ale tubului digestiv şi ale glandelor anexe (gastrite cronice, hepatite şi colecistite cronice).
d) Afecţiuni ale căilor urinare.

76. VIZANTEA

Staţiune sezonieră, raionul Panciu, regiunea Galaţi.

Aşezare geografică şi climat

Vizantea este aşezată pe valea pîrîului Vizăuţi, în munţii Vrancea, la 30 km de gara Panciu, înconjurată de culmi înalte, împădurite, care o adăpostesc de vînturi. Altitudine 340 m. Climat subalpin, cu veri răcoroase şi ierni reci. Precipitaţii atmosferice sînt puţine în timpul verii.

Factori terapeutici

a) Izvoare cu ape minerale, sulfuroase, cloruro-sodice, bicarbonatate, calcice, magneziene. Dăm mai jos analiza izvoarelor făcută în 1955 de Institutul de balneologie :

	Cl	I	SO_4	HCO_3	HS	Na	K	Ca	Mg	H_2S	Mineralizare totală	Chimist-analist
	(mg/kg)											
Izvorul Pîrîul alb	567	1	216	917	23	485	9	191	4	44	2 642	A. Savel
Izvorul de Ocnă	4,5	–	622	529	5,8	3,5	–	311	76	7	1 631	A. Savel
Izvorul pentru stomac	1 960	1	8	212	11	1 118	8	127	44	1	3 666	A. Savel

b) Climat de cruţare.

Scanned with OKEN Scanner

Instalații de cură

— Instalații pentru băi calde la locuitorii din comună .
— Izvoare pentru cură internă.

Indicații

a) Afecțiuni ale aparatului locomotor și ale sistemului nervos periferic.
b) Afecțiuni ginecologice.
c) Afecțiuni ale tubului digestiv și ale glandelor anexe (gastrite cronice).

77. VULCANA

Stațiune sezonieră, raionul Tîrgoviște, regiunea Ploiești.

Așezare geografică și climat

Vulcana este situată într-o regiune de dealuri și coline, la 13 km de Tîrgoviște. Altitudine 300 m.

Factori terapeutici

a) Izvoare cu ape minerale (8 izvoare), cloruro-sodice, calcice, magneziene, iodurate, bromurate, hipertone, întrebuințate în cura externă. Există un izvor pentru cură internă cu ape bicarbonatate, sulfuroase, oligominerale.

	Cl	Br	I	Na + K	Ca	Mg	H_2S	SH	Mineralizare totală	Chimist-analist
	(mg/kg)									
Puțul Cuza	18 786	25	13,4	10 987	664	460			32 269	E. Deleanu
Puțul Sf. Ilie	25 953	32	20	14 992	1 150	271			43 045	E. Deleanu
Apa din rezervor	21 437	30	18,8	12 525	929	281			35 984	E. Deleanu
Izvorul Ovesa	54,8	—	0,08	82,3	163	37,5	0,42	7,1	1 128	E. Deleanu

b) Climat de cruțare.

Instalații de cură

— Instalații pentru băi cu apă minerală caldă (se fac la locuitorii din sat).
— Bazin de colectare a apelor minerale.
— Izvoare pentru cură internă (izvorul Ovesa).

Indicații

a) Afecțiuni ale aparatului locomotor și ale sistemului nervos periferic.
b) Afecțiuni ginecologice.

Scanned with OKEN Scanner

c) Afecţiuni ale tubului digestiv şi ale glandelor anexe (gastrite hipo- şi anacide, hepato-colecistite).

d) Afecţiuni ale rinichiului şi căilor urinare (pielite, pielonefrite, litiaze).

78. ZIZIN

Staţiune sezonieră, raionul Sf. Gheorghe, regiunea Braşov.

Aşezare geografică şi climat

Staţiunea se găseşte aşezată la 12 km de Braşov. Altitudine 609 m. Este situată la poalele muntelui Ciucaş, într-o regiune împădurită.

Are numeroase izvoare (11) cu ape carbogazoase, bicarbonatate, cloruro-sodice, calcice, slab feruginoase, hipotone, atermale.

	Cl	Br	SO_4	HCO_3	Na	K	Ca	Mg	Fe	CO_2	Mineralizare totală	Chimist-analist
	(mg/kg)											
Izvorul îmbuteliat	225	0,32	38	1 195	345	8	170	36	3,3	663	2 733	E. Deleanu
Puţul îmbuteliat	300	2,4	33	1 518	396	9	202	76	2,2	760	3 359	A. Savel
Izvorul îmbuteliat	211	0,03	27	1 220	334	17	149	37	4,6	2 620	4 670	E. Deleanu

Indicaţii

a) Afecţiuni ale tubului digestiv şi ale glandelor anexe (gastrite hipoacide, dispepsii intestinale).

b) Afecţiuni renale. Cură de diureză.

c) Afecţiuni cardio-vasculare (băi calde, bazin).

Apa se îmbuteliază; poate fi utilizată şi ca apă de masă.

C. LOCALITĂŢI CU IZVOARE MINERALE

1. ANIEŞ

(raionul Năsăud, regiunea Cluj)

Localitatea se găseşte la 300 m distanţă de gara Anieş şi la 3,5 km de Rodna. Altitudine 350 m.

Apă minerală carbogazoasă, bicarbonatată, clorurată, sodică, calcică, magneziană (numeroase izvoare).

	Cl	Br	CO_3H	Na	K	Ca	Mg	Fe	CO_2	Mineralizare totală	Chimist-analist
	(mg/kg)										
Puţul Şosea	734	2	4 409	1 314	43	567	88	3	1 486	8 803	F. Rudic
Izvorul Poderei	1,6	–	193	4,6	0,6	27	12	16	1 739	2 035	B. Demayo
Izvorul Hojda	75	–	1 659	247	17	267	50	6	1 944	4 338	E. Deleanu

Scanned with OKEN Scanner

Indicaţii

a) Afecţiuni ale tubului digestiv şi ale glandelor anexe (sindrom dispeptic, gastrită cronică, colecistită şi hepatită cronică).

2. BIBORŢENI

(raionul Sf. Gheorghe, regiunea Braşov)

Localitatea este situată la 15 km de staţiunea Malnaş.

Ape carbogazoase, bicarbonatate, calcice, sodice, magneziene, hipotone, atermale (sînt mai multe izvoare). Analizele au fost executate de Institutul de balneologie :

	Cl	Br	I	HCO_3	Na	K	Ca	Mg	Fe	CO_2	Mineralizare totală	Chimist-analist
	(mg/kg)											
Izvorul îmbuteliat	54,9	0,14	0,04	1 622	215	32,8	272	45,8	9,6	2 122	4 504	E. Deleanu
Izvorul Borhegy	72	0,2	Urme	1 946	232	36	288	91	9,2	2 112	4 960	A. Savel
Sonda I.B.F.1.	133	0,16	–	2 440	399	59	294	98	30	1 867	5 462	E. Deleanu
Sonda I.B.F.3	76	0,04	–	2 043	207	43	305	110	26	2 112	5 059	E. Deleanu

Indicaţii

a) Afecţiuni ale tubului digestiv şi ale glandelor anexe (gastrite cronice, stomac rezecat, hepatite şi colecistite cronice). Se utilizează mai ales ca apă de băut, înlocuind foarte bine sifonul.

b) Pot fi utilizate şi în afecţiuni ale aparatului cardio-vascular sub formă de băi.

3. BICSAD

(raionul Oaş, regiunea Maramureş)

Staţiune C.F.R. locală. Altitudine 178 m. Ape minerale carbogazoase, bicarbonatate, clorurate, sodice. Dăm analiza izvorului care se îmbuteliază :

Cl	Br	SO_4	HCO_3	Na	K	Li	Ca	Mg	Fe	Mineralizare totală	Chimist-analist
(mg/kg)											
1 666	0,26	0,18	5 612	2 893	73	0,71	133	46,8	9,4	12 162	E. Deleanu

Indicaţii

a) Afecţiuni ale tubului digestiv şi ale glandelor anexe (gastrite cronice, hepatite cronice).

Apele se îmbuteliază numai pentru necesităţi locale.

Scanned with OKEN Scanner

b) Afecţiuni ale aparatului locomotor şi ale sistemului nervos periferic.

c) Afecţiuni cardio-vasculare.

Băile nu mai funcţionează.

4. BILBOR

(raionul Topliţa, regiunea Mureş Autonomă Maghiară)

Ape minerale (numeroase izvoare) bicarbonatate, calcice, sodice, magneziene, hipotone, atermale. Analiza apelor a fost executată de Institutul de balneologie.

	HCO_3	Cl	Br	Na	K	Mg	Fe	Ca	CO_2	Miheralizare totală	Chimist analist
	(mg/kg)										
Izvorul 1	207	4,6	–	8,7	2,4	13,9	1,3	36,5	1 991	2 300	Colectiv
Izvorul 3	2 281	60,2	0,03	259	16,7	115	7,2	354	2 013	5 229	D. Narti
Izvorul 4	2 553	76,6	0,07	111	45,7	144	1,5	450	1 827	5 402	E. Deleanu E. Cerchez

Indicaţii

Se întrebuinţează în cură internă în afecţiuni ale tubului digestiv şi ale glandelor anexe, avînd aceleaşi indicaţii ca şi Biborţeni (gastrite, hepatocolecistite, cură de diureză).

În prezent, Bilbor, în timpul sezonului cald, se foloseşte mai ales ca staţiune de odihnă.

5. BOBOCI

(raionul Mizil, regiunea Ploieşti)

Izvoare cu apă minerală (4) clorurate, sodice, bicarbonatate, hipertone şi hipotone :

	Cl	I	HCO_3	Na+K	Ca	Mg	Fe	H_2S	Mineralizare totală	Chimist-analist
	(mg/kg)									
Izvorul cu iod	8 927	Urme	273,9	5 774	64	29	1	–	15 102	A. Savel
Izvorul sulfuros 1	1 696	Urme	432	1 067	170	55,9	Urme	2,9	3 714	M. Mociorniţa
Izvorul sulfuros 2	1 174	Urme	397	690	156	65,7	0,5	2,8	2 749	A. Savel

Indicaţii

a) Afecţiuni ale tubului digestiv şi ale glandelor anexe (gastrite, colecistite cronice, hepatite cronice).

b) Afecţiuni ale aparatului locomotor şi ale sistemului nervos periferic.

c) Afecţiuni ginecologice (izvorul cu iod).

Scanned with OKEN Scanner

6. BODOC

(raionul Sfintu Gheorghe, regiunea Braşov)

Localitatea este situată la 41 km de Oraşul Sfintu Gheorghe şi la 15 km de Malnaş. Altitudine 549 m.

Izvoare cu ape minerale, carbogazoase, bicarbonatate, sodice, calcice, magneziene, cloruro-sodice, hipotone, atermale.

	Cl	SO_4	Na	K	HCO_3	Ca	Mg	Fe	HBO_2	CO_2	Mineralizare totală	Chimist-analist
	(mg/kg)											
Izvorul pentru îmbuteliat	280	34	1 111	40	3 416	192	46	4,7	153	2 120	8 248	B. Demayo

Indicaţii

a) Afecţiuni ale tubului digestiv şi ale glandelor anexe.
b) Afecţiuni ale rinichilor şi ale căilor urinare.
c) Boli de nutriţie.
Apa se îmbuteliază.

7. BOHOLT

(raionul Deva, regiunea Hunedoara)

Localitatea este situată la 13 km de Deva. Altitudine 120 m. Ape minerale carbogazoase, bicarbonatate, calcice, magneziene. Dăm analiza izvorului care se îmbuteliază :

Cl	SO_4	HCO_3	Na	K	Ca	Mg	Fe	Al	CO_2	Mineralizare totală	Chimist-analist
(mg/kg)											
22	233	1 740	114	6,7	456	70	3,6	1	2 131	4 799	D. Narti

Indicaţii

a) Afecţiuni ale tubului digestiv şi ale glandelor anexe.
b) Afecţiuni ale rinichilor şi ale căilor urinare.
Apa se îmbuteliază.

8. BORŞA

(raionul Vişeu, regiunea Maramureş)

Localitatea este situată pe linia ferată Valea Vişeului — Borşa. Altitudine 665 m.

Scanned with OKEN Scanner

Izvoare minerale, carbogazoase, feruginoase, bicarbonatate, atermale. Dăm analiza izvoarelor :

	Cl	HCO_3	Fe	Na	CO_2	Mineralizare totală	Chimist-analist
	(mg/kg)						
Izvorul Valea Cristei	2 267	4 758	9	2 539	1 760	12 550	D. M. Baldovin
Izvorul Prislop	2	687	17	9	1 630	2 580	A. Savel
Izvorul Valea Cercănelului	2	687	17	21	2 060	3 140	D. M. Baldovin
Izvorul Valea Colbului	5	526	16	17	2 120	2 980	A. Savel

Indicații

Afecțiuni ale tubului digestiv și ale glandelor anexe.

9. BOTIZA

(raionul Vișeu, regiunea Maramureș)

Ape sulfuroase, clorurate, bicarbonatate, sodice, carbogazoase.

	Cl	Br	SO_4	S_2O_3	HCO_3	Na+ K	Fe	Ca	H_2S	CO_2	Mineralizare totală	Chimist-analist
	(mg/kg)											
Izvorul Banul Nicodim	7 381	0,2	214	4,5	2 549	5 198	1,1	961	10	820	16 920	B. Demayo
Izvorul băi	2 632	0,07	3,2	4,5	1 073	1 816	18	157	2	—	5 840	E. Deleanu
Fîntîna sărată	147 974	5,6	3160	—	115	95 848		1 363	1	—	248 531	E. Deleanu

Indicații

a) Afecțiuni ale aparatului locomotor și ale sistemului nervos periferic.

b) Afecțiuni ginecologice.

c) În cura internă ar putea fi utilizată, diluată, în constipație.

10. BREAZU

(raionul Iași, regiunea Iași)

Localitatea este situată pe dealul Copoului.

Izvoare sulfatate, ușor bicarbonatate, sodice, magneziene, atermale. Dăm analiza izvoarelor :

	Cl	Br	SO_4	CO_3H	Na	K	Li	Ca	Mg	Fe	CO_2	Mineralizare totală	Chimist-analist
	(mg/kg)												
Puțul Breazu	202	0,08	6 283	785	2 011	101	1,2	280	557	0,8	11	10 311	E. Deleanu
Sonda I.B.F.2	197	0,06	3 308	2 592	2 825	17	0,49	14	20	1.7	—	9 016	E. Deleanu

Scanned with OKEN Scanner

Indicaţii

Afecţiuni ale tubului digestiv şi ale glandelor anexe.

11. BREBU

(raionul Sighet, regiunea Maramureş)

La 11 km de gara Ocna Şugatag.

Ape minerale (3 izvoare), sulfuroase, bicarbonatate, sulfatate, calcice, magneziene, carbogazoase.

	Cl	Br	SO_4	NO_3	CO_3H	Na	K	Ca	Mg	Fe	SiO_3H_2	CO_2	Mineralizare totală	Chimist-analist
	(mg/kg)													
Puţul	202	0,08	6 283	39	786	2 011	101	280	557	0,8	21	11	10 311	E. Deleanu
Sonda 2	197	0,06	3 308	2	2 592	2 825	17	14	20	1,7	11	—	9 016	

Indicaţii

a) Afecţiuni ale tubului digestiv şi ale glandelor anexe (gastrite cronice, enterocolite, hepatite, colecistite cronice).

b) Afecţiuni ale rinichilor şi ale căilor urinare (litiaze).

c) Afecţiuni ale aparatului locomotor şi ale sistemului nervos periferic.

12. BROŞTENI

(raionul Vatra Dornei, regiunea Suceava)

La 94 km de Piatra Neamţ.

Izvoare cu apă sulfuroasă, bicarbonatată, calcică, magneziană, feruginoasă, hipotonă, atermală. Urmează analiza izvoarelor :

	Cl	SO_4	CO_3H	Na	Ca	Mg	Fe	H_2S	CO_2	Mineralizare totală	Chimist-analist
	(mg./kg)										
Izvorul Negrişoara	30	12	777	39	124	66	8,8	7,8	251	1 374	B. Demayo
Izvorul Păltiniş	2,6	7,6	2 562	358	376	89	11,3	—	1 610	5 060	A. Savel

Indicaţii

a) Afecţiuni ale tubului digestiv şi ale glandelor anexe (gastrite cronice, hepatocolecistite).

b) Afecţiuni ale rinichilor şi ale căilor urinare (cura de diureză).

Scanned with OKEN Scanner

18. DORNA CÎNDRENI

(raionul Vatra-Dornei, regiunea Suceava)

Situată la vest de Vatra-Dornei. Altitudine 829 m.
Izvoare carbogazoase, feruginoase, hipotone, atermale.
Urmează analiza izvorului principal :

Cl	HCO_3	Na	Ca	Mg	Fe	K	CO_2	Mineralizare totală	Chimist-analist
(mg/kg)									
2,5	901	5	258	12,4	10,7	1,3	2 250	3 494	

Indicații

a) Afecțiuni ale tubului digestiv și ale glandelor anexe (gastrite cronice).
b) Afecțiuni ale rinichilor și căilor urinare (litiază).
c) Afecțiuni ale aparatului cardio-vascular (băi).

19. IACOBENI

(raionul Vatra-Dornei, regiunea Suceava)

Izvoare cu ape sulfuroase, carbogazoase, hipotone, atermale.
Urmează analiza a 2 izvoare :

	Cl	SO_4	HCO_3	S_2O_3	Na	Ca	Mg	CO_2	H_2S	Mineralizare totală	Chimist-analist
	(mg/kg)										
Izvorul de lîngă băi	1,5	13	109	31,3	27	25	5	175	2	417	M. Baldovin
Izvorul de Sus	82	46	237	4,5	134	19,3	7	84	Urme	679	A. Savel

Indicații

a) Afecțiuni ale tubului digestiv și ale glandelor anexe.
b) Afecțiuni ale rinichilor și ale căilor urinare.
c) Boli de nutriție.

20. IVANDA

(raionul Timișoara, regiunea Banat)

Ape sulfatate, sodice, magneziene, hipertone, atermale.

	Cl	SO_4	HCO_3	Na	K	Ca	Mg	Fe	Mineralizare totală	Chimist-analist
	(mg/kg)									
Fîntîna Graf Petru	2 085	4 516	658	2 913	140	426	416	7,9	10 756	E. Deleanu
Izvorul Magus	1 397	6 294	536	2 767	206	416	396	9,1	12 118	E. Deleanu

Scanned with OKEN Scanner

Indicaţii

a) Afecţiuni ale tubului digestiv şi ale glandelor anexe (apă purgativă, diluată în gastrite, hepatite cronice).

21. JITEA

(raionul Rîmnicu-Sărat, regiunea Ploieşti)

Izvoare numeroase cu ape clorurate, sulfatate, sodice, slab sulfuroase, concentrate.

	HCO_3	Cl	Br	SO_4	Na+K	Ca	Mg	H_2S	Mineralizare totală	Chimist-analist
	(mg/kg)									
Izvorul sulfuros	1 257	37 695	3,3	3 707	23 692	2 149	116	1,2	67 365	Colectiv
Izvorul sulfuros	2 274	34 271	3,3	3 550	21 351	2 115	133	1,4	61 702	Colectiv
Bazinul băi reci	201	64 613	5,5	3 003	41 490	1 565	77	–	110 959	Colectiv
Izvorul Rimnicel	1 671	6 625	–	71,7	4 941	150	140	138	14 197	A. Savel

Indicaţii

a) Afecţiuni ale aparatului locomotor şi ale sistemului nervos periferic.

b) Afecţiuni ginecologice.

22. LUNA

(raionul Oaş, regiunea Maramureş)

Este aşezată în apropierea comunei Negustor, posedă mai multe izvoare cu ape bicarbonatate, cloruro-sodice, slab sulfuroase, carbogazoase, hipotone. Urmează analiza izvorului :

Cl	Br	I	SO_4	S_2O_3	HCO_3	HS	Na	K	Ca	Mg	Fe	CO_2	Mineralizare totală	Chimist-analist
(mg/kg)														
1 322	0,24	0,34	77	6,7	3 141	4	1 746	155	152	27	8	2 196	8 992	E. Deleanu

Apa se îmbuteliază pentru necesităţi locale.

Indicaţii

Afecţiuni ale tubului digestiv şi ale glandelor anexe (gastrite, colite cronice, hepatite cronice, colecistite, litiaze biliare).

Scanned with OKEN Scanner

23. MOINEȘTI

(raionul Moinești, regiunea Bacău)

Izvoare cu ape minerale sulfuroase, cloruro-bicarbonatate, sodice, calcice, magneziene, atermale, oligometalice.

Analiza izvoarelor este executată de Institutul de balneologie, în 1951 :

	Cl	Br	CO_3H	Na	K	Ca	Mg	H_2S	Mineralizare totală	Chimist-analist
	(mg/kg)									
Izvorul 23 August	740	0,23	809	510	28	194	39	19,3	2 585	E. Deleanu
Izvorul de ochi	1 072	0,4	865	855	13	186	24	11,8	3 444	E. Cerchez

Indicații

a) Afecțiuni ale tubului digestiv și ale glandelor anexe (gastrite cronice, atonii gastrice, dispepsii, hepatite și colecistite cronice).

b) Boli de nutriție.

c) Intoxicații cronice cu metale grele (plumb, mercur).

d) În cură externă ar putea fi utilizate în afecțiuni ale aparatului locomotor și ale sistemului nervos periferic.

24. NICOLINA

(raionul Iași, regiunea Iași)

Situată la periferia orașului Iași.

Ape sulfuroase, cloruro-sodice, iodurate, bromurate, bicarbonatate.

	Cl	Br	I	SO_4	CO_3H	HS	Na	Mg	K	Fe	Ca	H_2S	Mineralizare totală	Chimist-analist
	(mg/kg)													
Sonda mare B	5 979	40	5	4 609	1 809	93	4 609	28	31	1,8	46	213	12 879	A. Savel

Indicații

Afecțiuni ale tubului digestiv și ale glandelor anexe.

25. OGLINZI

(raionul Tg. Neamț, regiunea Bacău)

Izvoare cu ape clorurate, sulfatate, sodice, concentrate.

Stațiunea nu mai funcționează.

	Cl	Br	I	SO_4	HCO_3	Na	K	Ca	Mg	CO_2	Mineralizare totală	Chimist-analist
	(mg/kg)											
Rezervor Băi	111 418	7,5	0,2	3 262	422	72 227	83	723	400	29	188 764	A. Savel

Scanned with OKEN Scanner

Indicații

a) Afecțiuni ale aparatului locomotor și ale sistemului nervos periferic.

b) Afecțiuni ginecologice.

26. POIANA NEGRI

(raionul Vatra-Dornei, regiunea Suceava)

Izvoare cu apă feruginoasă, carbogazoasă, bicarbonatată, calcică, magneziană, sodică, hipotonă.

	Cl	HCO_3	Na	K	Ca	Mg	Fe	CO_2	Mineralizare totală	Chimist-analist
	(mg/kg)									
Izvorul local	40,5	1 801	184	22,5	322	61	12,3	2 522	5 080	E. Deleanu

Indicații

a) Afecțiuni ale tubului digestiv și ale glandelor anexe (gastrite, dispepsii intestinale de fermentație, afecțiuni hepato-biliare).

b) Afecțiuni ale rinichilor și ale căilor urinare.

27. RACOȘUL DE SUS

(raionul Odorhei, regiunea Mureș Autonomă Maghiară)

Izvoi cu ape carbogazoase, feruginoase, bicarbonatate, calcice, sodice, magneziene, hipotone, atermale.

HCO_3	Cl	Br	Na	K	Mg	Ca	Fe	Li	CO_2	Mineralizare totală	Chimist-analist
(mg/kg)											
2 830	94	0,3	377	34,4	110	478	11,2	0,7	2 369	6 417	B. Demayo

Indicații

a) Afecțiuni ale tubului digestiv și ale glandelor anexe (gastrite cronice, colecistite, hepatite cronice).

b) Apa se îmbuteliază.

28. RADUCĂNENI

(raionul Iași, regiunea Iași)

Altitudine 200 m.

Ape minerale (2 izvoare) bicarbonatate, sulfatate, calcice, magneziene, sodice, ușor carbogazoase, oligometalice, atermale.

Mineralizare totală : 1,449 5 g‰ și 1,6830 g‰.

Scanned with OKEN Scanner

Indicaţii

a) Afecţiuni ale tubului digestiv şi ale glandelor anexe.
b) Afecţiuni ale rinichilor şi căilor urinare.

29. REPAT

(raionul Ciuc, regiunea Mureş Autonomă Maghiară)

Apă carbogazoasă, bicarbonatată, sodică, calcică, magneziană, hipotonă, atermală.

	HCO_3	Cl	Br	Na	K	Ca	Mg	CO_2	Mineralizare totală	Chimist-analist
	(mg/kg)									
Izvorul local	4 747	80,6	0,24	1 371	20,4	202	112	2 127	8 794	D. Narti

Indicaţii

Afecţiuni ale tubului digestiv şi ale glandelor anexe (gastrite cronice, hepatocolecistite cronice).

30. ŞARUL DORNEI

(raionul Vatra Dornei, regiunea Suceava)

Altitudine 903 m.

Ape arsenicale, carbogazoase, sodice, calcice, magneziene, hipotone, atermale.

	Cl	SO_4	HCO_3	Na_1	K	Ca	Mg	Fe	CO_2	Mineralizare totală	Chimist-analist
	(mg/kg)										
Izvorul principal	37	11	1 083	225	9	147	17	5,8	1 874	3 525	A. Savel
Izvorul Caterina Corduneanu	142	20	1 732	517	19	143	26	9	1 959	4 764	M. Baldovin
Izvorul Mitică Luncan	137	23	1 964	408	18	286	31	33	1 945	5 006	M. Baldovin

Indicaţii

a) Afecţiuni ale tubului digestiv şi ale glandelor anexe (gastrite cronice, dispepsii intestinale).
b) Stări de anemie şi debilitate.
Apa se îmbuteliază (izvorul principal).

Scanned with OKEN Scanner

31. SĂPÎNȚA

(raionul Sighet, regiunea Maramureș)

Ape bicarbonatate cloruro-sodice, carbogazoase, izotone. Urmează analiza izvorului care se îmbuteliază :

Cl	Br	I	SO_4	HCO_3	Na	K	Li	Ca	Mg	Fe	CO_2	Mineralizare totală	Chimist-analist
(mg/kg)													
1 122	5	0,27	53	6 039	2 551	230	0,52	230	37	4	1 864	12 270	E. Deleanu

Indicații

a) Afecțiuni ale tubului digestiv și ale glandelor anexe (gastrite cronice, colite cronice, hepatite și colecistite cronice, litiaze biliare).

b) Boli de nutriție (diateză urică, gută).

32. SEICHE

(raionul Odorhei, regiunea Mureș Autonomă Maghiară)

Situată la 1 km de orașul Odorhei. Altitudine 586 m. Ape minerale carbogazoase, bicarbonatate, calcice, sodice.

HCO_3	Cl	Na	K	Ca	Mg	CO_2	Mineralizare totală	Chimist-analist
(mg/kg)								
1 659	71	53,5	2,40	514	12,4	2 218	4 572	M. Baldovin

Indicații

Afecțiuni ale tubului digestiv și ale glandelor anexe (gastrite hipoacide).

Apa se îmbuteliază. Se utilizează și ca apă de băut.

33. STOICENI

(raionul Lăpuș, regiunea Maramureș)

Situată la 20 km de gara Galgău (linia Dej—Jibău). Altitudine 260 m.

Izvoare cu ape carbogazoase bicarbonatate, clorurate, calcice, magneziene.

	Cl	Br	I	SO_4	HCO_3	Na	K	Li	Ca	Mg	Fe	CO_2	Mineralizare totală	Chimist analist
	(mg/kg)													
Izvorul de îmbuteliere	1 668	0,1	0,5	1,9	3 477	1 738	129	1,4	349	87	5,7	1 752	9 283	E. Deleanu

Indicații

Afecțiuni ale tubului digestiv și ale glandelor anexe.

Scanned with OKEN Scanner

pînă la doze care nu depăşesc 200 ml *pro dosi*. Se vede astfel că medicul terapeut are o gamă de posibilităţi, pe care o poate utiliza după necesităţi.

4. **Ritmul de administrare.** Apa minerală se prescrie de obicei de 3 ori/zi (dimineaţa, înainte de prînz şi seara) ; alteori numai de 2 ori/zi în funcţie de afecţiunea care se tratează (afecţiuni hepatobiliare).

5. **Momentul administrării.** Ingerarea apei se poate prescrie înainte de masă cu jumătate de oră — 1 oră — 1 oră şi jumătate, în raport cu efectul urmărit (excitare sau nu a mucoasei).

6. **Temperatura apei minerale.** Apa minerală se poate administra la temperatura ei din sticlă sau încălzită. Nu se va administra rece (spasm piloric etc.).

7. **Poziţia bolnavului.** Bolnavul poate ingera apa în poziţie ortostatică, plimbîndu-se sau culcat în pat, de obicei pe dreapta (mai ales în afecţiunile hepato-biliare).

8. **Durata curei.** O cură durează de obicei 3—4 săptămîni.

Apele minerale transportate se prescriu atît la adulţi, cît şi la copii pentru cura internă, în următoarele afecţiuni :

1. Afecţiuni ale tubului digestiv şi glandelor anexe.
2. Afecţiuni ale rinichilor şi căilor urinare.
3. Afecţiuni ale aparatului respirator.
4. Afecţiuni ale sîngelui (anemii).
5. Boli profesionale.
6. Boli de nutriţie.

În afecţiunile tubului digestiv şi ale glandelor anexe, în special ale ficatului şi căilor biliare, apele minerale utilizate în cura internă dau rezultate favorabile în diferite tulburări funcţionale sau organice. Ape minerale diferite pot influenţa uneori favorabil tulburări gastro-intestinale asemănătoare, după cum aceleaşi ape minerale, utilizate în cura internă, pot da rezultate bune în diferite tulburări funcţionale sau organice. O acţiune diferită se mai poate obţine variind factorii descrişi mai sus (temperatura, concentraţia, ritmul, doza etc.).

În afecţiunile stomacului se utilizează următoarele ape minerale îmbuteliate :

— ape carbogazoase simple (acţiunea apei şi a acidului carbonic), care excită secreţia de suc gastric şi activează motilitatea stomacului (Biborţeni, Boholt, Buziaş, Carpatia, Covasna, Lipova) ;

— ape alcaline : izvoare alcaline-carbogazoase, care activează secreţia şi motilitatea stomacului şi înlătură mucusul ;

— izvoare alcaline pure (Bodoc-Matild, Valea Ciungetului, Borviz şi Malnaş), care inhibă secreţia gastrică ;

— izvoare alcaline-sulfatate (Ivanda), care scad secreţia gastrică ;

— izvoare clorurate simple sau mixte (Sărata Monteoru, Săcel, Someşeni, Bazna, Slănic-Moldova) care sînt ape ce exercită acţiuni diferite după concentraţia lor, predominanţa ionilor Cl sau HCO_3, prezenţa acidului carbonic ;

— ape arsenicale-feruginoase şi carbogazoase (Şarul Dornei, Vatra Dornei, Covasna) care stimulează secreţia şi motilitatea stomacului.

În linii generale, modul de prescriere a apelor minerale amintite în afecţiunile gastrice este următorul :

Scanned with OKEN Scanner

pînă la doze care nu depășesc 200 ml *pro dosi*. Se vede astfel că medicul terapeut are o gamă de posibilități, pe care o poate utiliza după necesități.

4. **Ritmul de administrare.** Apa minerală se prescrie de obicei de 3 ori/zi (dimineața, înainte de prînz și seara) ; alteori numai de 2 ori/zi în funcție de afecțiunea care se tratează (afecțiuni hepatobiliare).

5. **Momentul administrării.** Ingerarea apei se poate prescrie înainte de masă cu jumătate de oră — 1 oră — 1 oră și jumătate, în raport cu efectul urmărit (excitare sau nu a mucoasei).

6. **Temperatura apei minerale.** Apa minerală se poate administra la temperatura ei din sticlă sau încălzită. Nu se va administra rece (spasm piloric etc.).

7. **Poziția bolnavului.** Bolnavul poate ingera apa în poziție ortostatică, plimbîndu-se sau culcat în pat, de obicei pe dreapta (mai ales în afecțiunile hepato-biliare).

8. **Durata curei.** O cură durează de obicei 3—4 săptămîni.

Apele minerale transportate se prescriu atît la adulți, cît și la copii pentru cura internă, în următoarele afecțiuni :

1. Afecțiuni ale tubului digestiv și glandelor anexe.
2. Afecțiuni ale rinichilor și căilor urinare.
3. Afecțiuni ale aparatului respirator.
4. Afecțiuni ale sîngelui (anemii).
5. Boli profesionale.
6. Boli de nutriție.

În afecțiunile tubului digestiv și ale glandelor anexe, în special ale ficatului și căilor biliare, apele minerale utilizate în cura internă dau rezultate favorabile în diferite tulburări funcționale sau organice. Ape minerale diferite pot influența uneori favorabil tulburări gastro-intestinale asemănătoare, după cum aceleași ape minerale, utilizate în cura internă, pot da rezultate bune în diferite tulburări funcționale sau organice. O acțiune diferită se mai poate obține variind factorii descriși mai sus (temperatura, concentrația, ritmul, doza etc.).

În afecțiunile stomacului se utilizează următoarele ape minerale îmbuteliate :

— ape carbogazoase simple (acțiunea apei și a acidului carbonic), care excită secreția de suc gastric și activează motilitatea stomacului (Biborțeni, Boholt, Buziaș, Carpatia, Covasna, Lipova) ;

— ape alcaline : izvoare alcaline-carbogazoase, care activează secreția și motilitatea stomacului și înlătură mucusul ;

— izvoare alcaline pure (Bodoc-Matild, Valea Ciungetului, Borviz și Malnaș), care inhibă secreția gastrică ;

— izvoare alcaline-sulfatate (Ivanda), care scad secreția gastrică ;

— izvoare clorurate simple sau mixte (Sărata Monteoru, Săcel, Someșeni, Bazna, Slănic-Moldova) care sînt ape ce exercită acțiuni diferite după concentrația lor, predominanța ionilor Cl sau HCO_3, prezența acidului carbonic ;

— ape arsenicale-feruginoase și carbogazoase (Șarul Dornei, Vatra Dornei, Covasna) care stimulează secreția și motilitatea stomacului.

În linii generale, modul de prescriere a apelor minerale amintite în afecțiunile gastrice este următorul :

Scanned with OKEN Scanner

— în raport cu concentrația se utilizează de obicei apele hipotonice și izotonice. Apele concentrate se utilizează doar prin diluare cu apă dulce sau lapte ;

— doza totală din cursul unei zile variază între 500 și 900 ml. *Pro dosi* se începe cu 25—50 ml, progresînd cu aceeași cantitate pînă la maximum 300 ml. Ritmul de administrare va fi de 3 ori/zi : dimineața pe nemîncate și înaintea meselor principale ;

— intervalul de timp dintre ingestia apelor minerale și mesele principale (momentul administrării) depinde de starea activității secretoare și motorii a stomacului ;

— apa se administrează de obicei la temperatura camerei. În cazul unei mucoase gastrice iritabile sau în spasm gastrointestinal se va administra încălzită pe baie de apă la temperatura de 40—50°. În general, apa trebuie băută încet și cu înghițituri mici. În timpul ingestiei, bolnavul se poate plimba sau poate sta culcat.

În hiposecreție și hipoaciditate, apa minerală se va ingera încet și în cantități mici, cu 15—30 minute înaintea mesei, cu scopul de a prelungi acțiunea apei asupra mucoasei gastrice și de a stimula la maximum activitatea secretoare a acesteia, deoarece evacuarea ei din cavitatea gastrică se face mai încet.

În hipoclorhidrie cu dureri și arsuri după mese, apa minerală se poate administra și după masă în doze de 100 ml, repetîndu-se la nevoie pînă la încetarea simptomelor subiective. În aceste cazuri se pot prescrie următoarele ape : Zizin, izvorul Principal, Călimănești 7 și 8, Slănic 6, 8 și 13, Covasna, Șarul Dornei.

În hipersecreții gastrice și hiperaciditate, apa minerală se va ingera repede, cu o jumătate de oră înaintea meselor principale, pentru a excita cît mai puțin mucoasa gastrică și pentru a favoriza trecerea mai rapidă a apei în duoden, de unde va exercita o acțiune inhibitoare asupra secreției de suc gastric. Cînd secreția este normală, ingerarea apei se face cu 45—60 de minute înaintea meselor principale.

Bolnavii cu hipersecreție gastrică și cei cu hiperaciditate vor beneficia de apele : Bodoc-Matild, Malnaș-Maria și Siculia, Olănești, Sîngeorz, Slănic Moldova izvorul 1, 1 bis, 3, 10, Vîlcele și Căciulata sonda nouă și Păușa.

În aerofagii, flatulență, ulcer gastric sau gastro-duodenal și la nervoși se va elimina CO_2 în exces din apele minerale care se prescriu prin încălzire sau agitare cu o linguriță, deoarece sînt suportate greu de unii bolnavi.

La cei cu ptoză, ingerarea apei trebuie să se facă în doze fracționate, la intervale de timp mai mari, între o masă și alta bolnavul stînd culcat.

În afecțiunile intestinale se utilizează următoarele ape minerale :

— ape sulfatate, sodice, magneziene (Ivanda) cu acțiune purgativă ;

— ape cloruro-sodice (Sărata, Someșeni, Săcel, Bazna, Slănic) care au o acțiune laxativă, neiritantă, anticatarală ;

— ape teroase (Borsec, Buziaș, Lipova), care au o acțiune anticatarală ;

— ape arsenicale, feruginoase, astringente, ceea ce le face utile în enteritele cronice ;

Scanned with OKEN Scanner

— ape sulfuroase ; de asemenea, au o acţiune anticatarală.

Modul de prescriere a apelor minerale în afecţiunile intestinale este în linii generale acela al bolilor de stomac. În alegerea izvoarelor minerale pentru tratamentul afecţiunilor intestinale se ţine seama de starea chimismului gastric, care urmează să fie normalizat cu ajutorul apelor deprimante ale secreţiei în caz de hiperaciditate gastrică şi invers (Theohari).

În afecţiunile intestinale se adaugă uneori în apa minerală, pentru activarea tranzitului intestinal, 1—2 linguriţe de sulfat de magneziu sau sodiu.

În diaree cu scaune frecvente, apa minerală se prescrie o dată, dimineaţa, şi nu pe stomacul gol ; ulterior, în mod progresiv, se va administra de 2 ori/zi sau chiar de 3 ori.

În constipaţiile cronice, apa se va prescrie dimineaţa pe nemîncate, în doză de 300—500 ml, simplă sau cu adaos de sulfat de sodiu sau magneziu.

În constipaţia atonă, apa se administrează la temperatura camerei. În constipaţia spastică, în cazul unui spasm asociat la o colită cronică, se prescrie încălzită.

În ulcerele gastro-duodenale, apa minerală se administrează de obicei de 3 ori/zi în raport cu chimismul gastric. Cînd sînt însoţite de dureri continue şi arsuri, apa minerală se poate prescrie tot la 2 ore, în doze de 50—100 ml (metodă asemănătoare cu metoda Sippy).

Durata curei cu ape minerale transportate în afecţiunile gastro-intestinale oscilează între 3 şi 4 săptămîni.

În *afecţiunile hepato-biliare* se utilizează următoarele ape minerale :

— ape alcaline pure sau mixte, în general coleretice :

— ape alcalino-teroase, mai ales colecistokinetice ;

— ape clorurate (cele slabe sînt coleretice, iar cele concentrate sînt colecistokinetice) ;

— ape sulfuroase simple, slabe (coleretice şi cele concentrate — colecistokinetice) ;

— ape sulfatate, coleretice sau colecistokinetice, după cum secreţia este slabă sau concentrată ; toate influenţează şi tractul digestiv.

Din punct de vedere farmacodinamic, aceste ape activează sau inhibă secreţia biliară. De asemenea drenează şi calmează căile biliare. Apele hipertonice au o acţiune net colecistokinetică.

În ceea ce priveşte modul de administrare, el este în general în funcţie de acţiunea apei şi de starea bolnavului. Apa se prescrie în general de 2 ori/zi sau chiar de 3 ori. Doza este de 100—200—300 ml, pentru o dată. La început se prescriu doze mici şi apoi cresc progresiv. Dozele mai mari se prescriu de obicei cu ape hipotone. În aceste cazuri, mai ales, apa se bea dimineaţa, pe nemîncate, în poziţie culcată, încet, în decurs de 30—60 de minute.

Intervalul dintre administrarea apei şi masă este în funcţie de secreţia gastrică.

Dacă se urmăreşte o drenare a veziculei biliare, pentru provocarea refluxului biliar de evacuare, apa se poate ingera în 2 reprize : cu 60—90 de minute înaintea mesei şi a doua oară cu 20—30 de minute înaintea aceleiaşi mese.

Scanned with OKEN Scanner

Oricare ar fi metoda de administrare, aceste ape se vor ingera totdeauna încălzite la 40—50° sau numai la 20—30°, dar niciodată reci, pentru a evita provocarea durerilor și spasmelor căilor biliare. Prin ingerarea acestor ape încălzite și în poziție culcat se mărește mult toleranța lor în organism. Desigur, mai tîrziu, în cazurile mai ușoare, după cedarea fenomenelor inițiale, se poate prescrie apa la temperatura izvorului.

Apele minerale se pot administra și pe cale duodenală cu sonda. În aceste cazuri se adaugă de obicei și o linguriță de sulfat de sodiu. Se repetă la 3—4 zile.

Concomitent cu ingestia apelor minerale se pot prescrie aplicații calde, care au o acțiune antispasmodică și calmantă.

Durata tratamentului, 3—4 săptămîni.

În *afecțiunile rinichilor și căilor urinare,* apele minerale se prescriu cu prudență, în funcție de posibilitățile de eliminare urinară și de condițiile de absorbție și circulație a apei în organism.

Prin cura de diureză se urmărește creșterea cantității de urină (scade astfel retenția de apă în organism), eliminarea substanțelor aflate în exces și a produselor reziduale și spălarea căilor urinare.

În afecțiunile rinichilor și căilor urinare se utilizează următoarele ape minerale :

— ape oligometalice sau slab mineralizate (Olănești 24), ape diuretice ;

— ape carbogazoase simple și teroase (Buziaș, Lipova, Zizin, Biborțeni) :

— ape alcaline (Bodoc, Borvis de Malnaș, Căciulata 2. Păușa), diuretice și alcalinizante ;

— ape sulfuroase slab clorurate (Călimănești 7, Căciulata, Olănești).

În general, cea mai mare cantitate de apă se ingerează dimineața pe nemîncate. În cursul zilei se bea restul de apă între mese.

În afecțiunile căilor urinare, în cazuri cu nisip urinar, gravelă sau calculi mici, cantitatea de apă poate crește pînă la 1 litru/zi. controlînd cu atenție eliminările renale.

În *afecțiunile aparatului respirator* se utilizează următoarele ape minerale :

— ape sulfuroase simple sau clorurate sodice-calcice de tip Olănești—Călimănești, cu acțiune anticatarală și antiseptică asupra mucoasei (în catare purulente) ;

— ape clorurate sodice, simple sau mixte, de tip Slănic-Moldova, în catarele uscate ;

— ape alcaline mixte de tip Malnaș, în catarele căilor respiratorii superioare ;

— ape arsenicale, la scrofuloși.

Modul de administrare a acestor ape este sub formă de ingerare, inhalații sau aerosoli.

În *bolile de nutriție,* apele minerale transportate adesea sînt de un ajutor prețios în tratamentul dietetic, care este tratamentul de bază.

Înainte însă de a prescrie o apă minerală va trebui să ne asigurăm de starea organelor esențiale și în special a rinichilor.

Scanned with OKEN Scanner

Indicația apelor minerale este diferită după tulburarea de nutriție căreia ne adresăm.

În gută, mai ales guta floridă, simplă, se vor recomanda :

— ape alcaline de tip Bodoc ;

— ape oligometalice, slab sulfuroase de tip Olănești 24 sau carbogazoase simple, cu acțiune diuretică.

În obezitate se recomandă apele sulfatate, cu acțiune purgativă și apele diuretice slab mineralizate. Se va ține seama de starea principalelor organe.

În diabet, bineînțeles că apele minerale nu pot înlocui nici regimul, nici tratamentul insulinic, cînd este necesar.

Apele minerale sînt utile în special în diabetul simplu.

Pentru tratamentul tulburării de metabolism în sine se recomandă :

— ape alcaline de tip Bodoc : în diabetul ușor, stările diabetice sau prediabetice cu glicozurie intermitentă ; în diabetul gurmanzilor cu ficat mare ;

— ape sulfatate sodice, în diabetul la obezi ;

— ape arsenicale, în diabetul gutoșilor, la anemici, astenici, în diabetul complicat cu dermatoze ;

— ape sulfuroase de tip Olănești sau Călimănești, mai ales în caz de atingere concomitentă a glandei hepatice și coexistente cu manifestări cutanate.

Apele minerale transportate se pot utiliza uneori și în afecțiuni acute, spre deosebire de tratamentele hidrominerale din stațiuni, unde se prescriu numai în bolile cronice. Astfel :

— în gastritele acute toxialimentare sau infecțioase se folosesc ape carbogazoase simple sau alcalino-teroase. Aceleași ape se utilizează în continuare și după dispariția stării acute, pentru a grăbi refacerea mucoasei gastrice inflamate ;

— în ulcerele gastroduodenale, floride sau rebele la tratamentele medicale obișnuite se pot administra apele de Slănic-Moldova 1, 1 bis sau 3, Bodoc-Matild, Sîngeorz-Hebe, mai ales la bolnavii spitalizați și chiar în cazurile hemoragice ;

— în entercolitele acute cu scaune diareice, frecvente, se pot prescrie ape calcaroase simple sau feruginoase, ape clorurate-sodice simple sau mixte.

Aceste ape se vor administra fracționat, degazeificate și încălzite :

— în constipațiile secundare afecțiunilor gastro-intestinale acute, evacuările intestinale pot fi favorabil influențate prin administrarea apelor de tip Slănic-Moldova simple sau cu adaos de sulfat de sodiu sau magneziu ;

— în hepatitele acute, toxiinfecțioase sau virotice, precum și în puseurile de colecistită sau angiocolecistită se pot da, în loc de prafuri Bourget, ape alcaline simple, alcalino-teroase și carbogazoase simple sau cu adaos de sulfați ;

Scanned with OKEN Scanner

— în nefritele acute, primitive sau secundare diferitelor boli infecţioase, administrarea apelor alcaline favorizează procesul de vindecare (Bodoc-Matild) ;

— pielitele şi pielonefritele acute, mai ales acelea de natură colibacilară, beneficiază de ape sulfuroase tip Căciulata sau Olăneşti izvorul 24 ;

— în traheo-bronşitele acute, primitive sau gripale, se pot utiliza apele minerale de Biborţeni, Borsec, Poiana Negrii, Malnaş (Maria sau Siculia) sau cele de Slănic-Moldova.

Aceste ape se prescriu ca atare sau îndoite cu lapte. Ele atenuează simptomele subiective şi favorizează expectoraţia.

Scanned with OKEN Scanner

CAPITOLUL al VI-lea

INDICAȚII ȘI CONTRAINDICAȚII PENTRU TRIMITEREA LA ODIHNĂ ÎN STAȚIUNILE CLIMATERICE

A. ODIHNA PENTRU CEI SĂNĂTOȘI

Odihna în staţiunile climaterice are o importanţă deosebită pentru întărirea sănătăţii oamenilor.

Schimabrea mediului centrelor aglomerate cu mediul plăcut din staţiuni reface şi tonifică organismul şi înlătură reflexele condiţionate nefavorabile legate de activitatea obişnuită a omului.

Atmosfera prietenească şi regimul de viaţă fiziologic care se asigură în casele de odihnă creează posibilităţi favorabile pentru odihnă. Măreţia şi frumuseţile impresionante ale naturii, cu aspectele fermecătoare ale munţilor, pădurilor sau mării, trezesc emoţii pozitive, care concurează la tonificarea sistemului nervos.

De asemenea, în staţiuni se pot aplica, în complex, factorii odihnei active, cum sînt cultura fizică, climatoterapia şi factorul cultural-distractiv.

Îmbinarea armonioasă, printr-un dozaj potrivit, a mişcării exerciţiilor fizice cu indicaţiile factorilor naturali exercitate cu ajutorul apei, aerului, soarelui şi cu elementele cultural-distractive au ca efect înlăturarea oboselii, refacerea şi creşterea rezistenţei organismului şi a capacităţii de muncă.

Climatoterapia reprezintă cea mai importantă metodă a odihnei active. Ea constă din influenţa pe care o exercită asupra organismului schimbarea climei din localitatea în care omul trăieşte cu o alta dintr-o localitate din altă regiune şi din utilizarea factorilor climaterici sub formă de proceduri sau aplicaţii climatoterapeutice active, ca : baia de aer, cura de aer, baia de soare, cura de teren, plimbările şi băile în aer liber (mare, lacuri, rîuri), în scopul întăririi sănătăţii şi pentru prevenirea îmbolnăvirilor.

Influenţa profundă şi activă a elementelor climaterice se manifestă asupra tuturor funcţiilor organismului şi în special asupra sistemului nervos, glandelor endocrine şi asupra funcţiilor metabolice.

Într-o primă etapă, reacţia organismului faţă de schimbarea climatului se traduce prin fenomenul de aclimatizare, manifestat printr-o serie de tulburări funcţionale, datorită şocului sau *stress*-ului climateric.

Scanned with OKEN Scanner

Pentru cei sănătoși și moderat obosiți, fără dereglări funcționale nervoase, acest efort de adaptare la noile condiții climaterice constituie un adevărat antrenament.

Fenomenele de aclimatizare se petrec pe nesimțite, fără simptomatologie clinică, numai cu modificări neuro-umorale și metabolice decelabile prin probe de laborator.

După aclimatizare, oamenii sănătoși pot fi supuși unei antrenări cu factorii naturali din stațiune, pentru redresarea funcțională, în special nervoasă, și pentru fixarea unei funcționalități dorite a organismului, ca înlăturarea oboselii, creșterea rezistenței la efort, călirea organismului, normalizarea greutății corporale, a apetitului și somnului.

Trimiterea pentru refacere într-o stațiune de odihnă pe o perioadă de 12—14 zile este indicată pentru cei sănătoși, dar obosiți, care nu prezintă dereglări mai importante.

De asemenea pot fi trimiși pentru odihnă și cei care au anumite boli într-o fază latentă sau într-o fază de acalmie, care însă pot suporta suprasolicitarea noilor condiții climaterice.

Odihna în stațiunile climaterice necesită din partea organismului, așa cum s-a arătat, un efort de adaptare, de unde rezultă că trimiterea la odihnă trebuie să se facă după o prealabilă selecționare, care, fără a fi atît de riguroasă ca pentru trimiterile la cură balneară, este totuși necesară, pentru eliminarea contraindicațiilor și pentru alegerea stațiunii corespunzătoare în raport cu starea sănătății lor.

În general, pentru trimiterea în stațiunile climaterice trebuie să se aibă în vedere o serie de contraindicații absolute, precum și contraindicațiile legate de specificul climateric al stațiunilor de odihnă în raport cu altitudinea, umiditatea, insolația, condițiile geografice etc.

Contraindicații absolute, care exclud cu desăvîrșire trimiterea în vreuna din stațiunile de odihnă, sînt :

1. Toate bolile acute. Bolile infecțioase pînă la sfîrșitul termenului de izolare.
2. Bolile venerice (gonoreea și sfilisul în perioada lui de contagiune).
3. Bolile de piele, contagioase.
4. Afecțiunile tuberculoase evolutive, de orice natură.
5. Decompensările pronunțate ale sistemului cardio-vascular, cu edem, cu fenomene de stază ale ficatului și rinichilor, infarcte ale plămînilor, modificări electrocardiografice. Insuficiența coronariană însoțită de stenocradie (angină pectorală) sau aritimii de diferite origini, cu infarct miocardic în anamneză. Anevrisme ale aortei și altor vase principale, tromboze, scleroze net exprimate.
6. Hemoragiile recente, embolii și tromboze ale creierului, cu o vechime mai mică de 1 an.
7. Anemia pernicioasă (tip Biermer), leucemiile și stările cașectice de orice natură.
8. Nefritele decompensate, nefrozele și nefrosclerozele cu fenomene uremice.
9. Formele grave de diabet cu denutriție, cu acidoze nete sau alte simptome de stări precomatoase.

Scanned with OKEN Scanner

10. Bolile psihice de orice natură.

11. Bolile sistemului nervos care necesită o supraveghere permanentă (epilepsie), paralizie generală progresivă.

12. Toate afecțiunile neoplazice.

13. Sarcinile normale (graviditatea) mai mari de 5 luni și sarcinile patologice în toate lunile.

Contraindicațiile speciale ale diferitelor tipuri de stațiuni se pot caracteriza astfel :

1. În stațiunile de altitudine peste 800 m este contraindicată trimiterea bolnavilor cu hipertensiuni arteriale, afecțiuni organice ale inimii, arterioscleroza înaintată, sarcina normală ; peste 1200 m, psihastenia cu stări de neliniște, nevroza astenică forma hiperstenică cu excitabilitate pronunțată.

2. În stațiunile subalpine cu umiditate marcată sînt contraindicate stările catarale acute ale căilor respiratorii, stările alergice și reumatice inflamatoare sau degenerative cu procese reactive.

3. În stațiunile de pe litoral sînt contraindicate stările de iritabilitate nervoasă, hipertiroidismul, psihastenia cu stări de neliniște, pitiatismul și nevroza astenică forma hiperstenică.

În ceea ce privește indicațiile speciale ale diferitelor tipuri de stațiuni, acestea depind de o serie de factori climaterici și de mediu, specifici fiecărei stațiuni climaterice, care vor fi notate la fiecare stațiune în parte.

Totuși există principii generale care ne vor ajuta mai ușor în alegerea stațiunilor de odihnă și anume :

1. Pentru stațiunile cu altitudine peste 800—1 000 m sînt indicate cazurile cu anemii ușoare, surmenaj, astenie nervoasă de tip hipostenic, hipertiroidie, convalescenții după diferite boli, cu stare generală bună, astmul alergic, stările alergice și migrenoase nelegate de bolile hepatobiliare. Antrenarea și călirea oamenilor sănătoși și tineri se poate efectua în condiții optime atît în sezonul de vară, cît și în sezonul de iarnă.

2. Pentru stațiunile subalpine, dealuri sau coline, sînt indicați oamenii foarte obosiți, surmenați, cu mare excitabilitate nervoasă și iritabili, ca și cei care au anumite afecțiuni latente cardiace, hepatobiliare, colitice, respiratorii cu procese inflamatoare netuberculoase, în raport cu forma clinică și umiditatea mediului. Sînt indicate de asemenea cazurile cu anemie și debilitate, după diferite stări morbide mai serioase și prelungite, însă cu o stare generală satisfăcătoare, care nu poate fi periclitată din cauza transportului și micilor eforturi de adaptare din stațiune, cît și oamenii mai în vîrstă din cîmpul muncii, muncitorii cu profesiuni care pot cauza boli profesionale pulmonare și saturnism.

3. Pentru litoral sînt indicați oamenii obosiți, dar fără tulburări nervoase marcate, hipotiroidienii, stările nervoase depresive, limfatismul, anemiile secundare, diateza exsudativă, scrofuloza, rahitismul, decalcifierile.

Litoralul este indicat pentru oamenii cu munci în condiții lipsite de lumină și soare, ca minerii, cît și pentru muncitorii din mediul cu praf, care determină stări alergice ale căilor respiratorii sau ale tegu-

Scanned with OKEN Scanner

mentelor. Sînt indicaţi pentru litoral muncitorii din mediul cu raze Roentgen, cu substanţe radiante, ionizante, însă cu condiţia de a nu prezenta dermatite.

B. ODIHNA PENTRU CEI CU TUBERCULOZĂ STABILIZATĂ

CLIMATOTERAPIA ÎN TUBERCULOZĂ

Alături de regimul igieno-dietetic şi tratamentul medico-chirurgical, în tratamentul tuberculozei stabilizate, un rol important revine climatoterapiei. În indicaţiile terapeutice pentru tuberculoză diferenţiem :

Climatul de cruţare, caracterizat prin presiune atmosferică mai mare şi uniformă, temperatură medie, umiditate şi insolaţie medie, fără vînturi, fără variaţii mari în potenţialul electric şi starea de ionizare a atmosferei.

Climatul de excitaţie, caracterizat prin presiuni atmosferice mai reduse şi variabile, temperaturi variabile, umiditate redusă, insolaţie puternică şi radiaţii ultraviolete abundente, variaţii în potenţialul electric şi starea de ionizare a atmosferei.

Datorită faptului că clima de cruţare produce o calmare, o reducere a excursiilor respiratorii, o imobilizare pînă la un anumit grad a plămînului, o uniformizare respiratorie, aducînd circulaţia şi metabolismul gazos la un echilibru, o recomandăm atunci cînd vrem să acţionăm antiflogistic, pentru a calma reacţiile generale şi locale şi fenomenele congestive. Climatul de excitaţie, solicitînd funcţional mai mult plămînul şi organismul întreg, provocînd o activizare a proceselor oxidative şi a metabolismului, dînd reacţii generale şi locale, îl recomandăm atunci cînd procesul de vindecare a învins situaţia acută sau subacută şi cînd a apărut reacţia fibroasă.

Dintre climele de cruţare amintim : clima de şes, de coline şi în parte clima subalpină, iar dintre climele excitante o parte din clima subalpină şi cea alpină.

În tuberculoza pulmonară putem recomanda climatoterapia nu numai la mare altitudine, ci oriunde se găsesc anumite condiţii atmosferice. Calităţile climatului nu sînt rezultanta altitudinii, ci rezultanta unei serii de condiţii locale care formează microclimatul regiunii respectiv : presiunea atmosferică, temperatura diferenţială în cursul unei zile, gradul de insolaţie şi nebulozitate a regiunii ce aduce bogăţia în ultraviolete, abundenţa vînturilor şi ploilor din regiunea respectivă şi gradul de umiditate a ei.

Umiditatea văilor în care se depune ceaţa face ca locurile de cură să fie alese pe platouri care, la rîndul lor, trebuie să fie apărate de vînturi.

Puritatea aerului, o anumită ionizare a atmosferei, lipsa de vînturi sînt condiţii care pot fi găsite şi în regiuni de cîmpie sau de deal, lîngă o pădure, sau pot fi realizate chiar de un parc bogat la marginea oraşelor.

Scanned with OKEN Scanner

Indicaţii şi contraindicaţii

Există preventorii de adulţi care acordă asistenţa medicală de specialitate bolnavilor cu leziuni tuberculoase pulmonare sau extrapulmonare stabilizate, cu baciloscopie negativă, în scopul prevenirii recidivelor şi a consolidării rezultatelor terapeutice obţinute în spitale, sanatorii sau prin tratament ambulatoriu.

Internarea bolnavilor în aceste unităţi urmăreşte valorificarea condiţiilor de climă, alimentaţie raţională, cură de repaos, cultură fizică medicală precum şi medicaţie tonifiantă. De asemenea se urmăreşte educarea bolnavilor privind aplicarea regulilor de igienă individuală şi colectivă, în scopul readaptării funcţionale a bolnavilor în vederea încadrării lor în producţie.

Sînt indicate pentru internare următoarele forme de tuberculoză :

1. Tuberculoză stabilizată care la controalele efectuate prezintă semne de instabilitate imunobiologică (slăbire, transpiraţii nocturne, oboseală, subfebritate, accelerarea vitezei de sedimentare a hematiilor etc.).
2. Complexe primare în curs de resorbţie şi fibrozare.
3. Adenopatii traheo-bronşice fibrozate sau în involuţie.
4. Pleurezii sero-fibrinoase în resorbţie sau resorbite.
5. Tuberculoză nodulară sau fibro-nodulară limitată.
6. Tuberculoză fibroasă.
7. Colaps terapeutic medical sau chirurgical eficace.
8. Intoxicaţii bacilare.
9. Peritonite tuberculoase în perioada de latenţă.
10. Alte localizări tuberculoase extrapulmonare (ganglionare, nefistulizate, oculare, genitale etc.), stabilizate.
11. Pahipleurite masive cauzate de tuberculoză.
12. Bolnavii cu exereză pulmonară sau colaps chirurgical pentru tuberculoză după o prealabilă cură de consolidare făcută în sanatorii.

Sînt contraindicate următoarele forme de tuberculoză :

1. Tuberculoză pulmonară în perioada evolutivă (forme contagioase cu baciloscopia pozitivă).
2. Adenopatii hilare în evoluţie.
3. Pleurezii în perioada de stare.
4. Peritonite tuberculoase în perioada evolutivă.
5. Forme de tuberculoză cu supuraţii.
6. Tuberculoză acută (miliară, pneumonia, bronhopneumonia cazeoasă).
7. Orice formă de tuberculoză cu baciloscopia pozitivă.
8. Tuberculoză cronică avansată în faza de agravare şi decompensare.
9. Tuberculoză cronică cu complicaţii (insuficenţă respiratorie, insuficienţă cardio-respiratorie).
10. Pleurite exsudative, pneumopleurite şi poliserozite în faza acută.
11. Orice afecţiune bacilară cu hemoptizii frecvente.
12. Bolnavii purtători de afecţiuni venerice în stadiul contagios.
13. Bolnavii cu afecţiuni cutanate care necesită tratamente speciale.
14. Bolnavii cu boli transmisibile.

Scanned with OKEN Scanner

15. Bolnavii neuro-psihici.
16. Bronşite fetide, fistuloşi.
17. Cei care în timpul internării fac puseuri evolutive vor fi transferaţi în unităţile antituberculoase, spitaliceşti sau sanatorii.

Se vor trimite în primul rînd salariaţii suferinzi de tuberculoză stabilizată care, în timpul anului, au dat semne de instabilitate a leziunilor (subfebritate, scădere în greutate, creşterea vitezei de sedimentare a hematiilor), dar care în prezent sînt stabilizaţi.

C. STAŢIUNI CLIMATERICE ORGANIZATE ÎN REPUBLICA SOCIALISTĂ ROMÂNIA

BORSEC

Staţiune permanentă, raionul Topliţa, regiunea Mureş Autonomă Maghiară.

Condiţii geografice şi climat

Staţiunea Borsec se află aşezată într-o depresiune a munţilor Gherghiului, pe versantul lor de vest, la 27 km depărtare de gara Topliţa. Altitudine 900 m. Temperatura medie anuală 5°. În luna ianuarie este —7°, iar în luna iulie este de +14,3°. Nebulozitatea este ridicată iarna şi redusă vara. Luminozitatea este medie.

Factori terapeutici

a) Climat subalpin, vînturi reduse, bătînd din sectorul nordic. Datorită poziţiei sale, înconjurată de păduri, aerul este curat, fiind lipsit de impurităţi. Umiditatea aerului este crescută, deoarece precipitaţiile sînt destul de frecvente.

b) Izvoare cu ape minerale carbogazoase, bicarbonatate, calcice, sodice, magneziene, hipotone, folosite atît în cura internă cît şi în cea externă. În cura internă se folosesc izvoarele : Principal, N. Bălcescu, Cloşca, Republica, Kosuth, Petöfi, Horia, Libertatea, Pierre Curie ; în cura externă se utilizează izvoarele : Principal şi Republica. Cura internă şi externă nu se face decît sub indicaţia medicală.

c) Nămolul de turbă.

Indicaţii

Anemie, surmenaj fizic şi intelectual, astenie, hipertiroidism, convalescenţi cu stare generală bună, insomnii, afecţiuni cronice ale căilor respiratorii superioare fără insuficienţe pulmonare (bronşite, rinite cronice), limfatism.

Contraindicaţii

a) Contraindicaţii absolute (vezi partea introductivă).

b) Contraindicaţii speciale : boala ateromatoasă, afecţiuni organice ale inimii, arterioscleroza înaintată, leziuni cardiace care sînt la limita compensării, afecţiuni acute ale căilor respiratorii superioare.

În staţiune sînt amenajate vile pentru a primi oamenii muncii care vin la odihnă. De asemenea, asistenţa medicală este organizată pentru oamenii muncii care vin la odihnă, prin policlinica staţiunii.

Staţia de coborîre este Topliţa, unde există o casă de primire situată în vecinătatea gării. Transportul de la Topliţa la staţiunea Borsec se face cu maşinile IRTA, traversînd muntele Creangă.

BUŞTENI

Staţiune permanentă, raionul Cîmpina, regiunea Ploieşti.

Condiţii geografice şi climat

Staţiunea Buşteni se află pe malul drept al rîului Prahova, la poalele munţilor Caraimanul, Jepii Mari şi Jepii Mici, la 8 km distanţă pe şoseaua naţională de staţiunea Sinaia. Altitudinea 882 m. Temperatura medie anuală 7°. În luna ianuarie media este cuprinsă între —3 şi —4°, iar în luna iulie este de 16°. Nebulozitatea este medie. Luminozitatea este mare.

Factori terapeutici

a) Climat subalpin, lipsit de vînturi, datorită faptului că munţii din vecinătatea staţiunii sînt acoperiţi de brazi, ceea ce favorizează totodată şi puritatea aerului, care este lipsit de fum. Umiditatea este crescută, deoarece cad tot timpul anului precipitaţii abundente.

b) Izvoare cu ape minerale, apa lor conţinînd clorură de sodiu, calciu, magneziu, iodură de magneziu, carbonat de magneziu şi carbonat de calciu. Este o apă hipotonă. Se recomandă în boli de stomac, intestin sau ficat.

Tratamentul crenoterapic nu se face în mod organizat.

Indicaţii

Astenie, surmenaj fizic şi intelectual, anemii, hipertiroidism, convalescenţi cu stare generală bună, insomnii, astenie nervoasă.

Contraindicaţii

a) Contraindicaţii absolute (vezi partea introductivă).

b) Contraindicaţii speciale : hipertensiunea arterială, afecţiuni organice ale inimii, boala ateromatoasă, afecţiuni ale căilor respiratorii superioare.

În staţiune sînt amenajate vile pentru odihna oamenilor muncii.

Asistenţa medicală este asigurată de către dispensarul medical al staţiunii, unde se află şi fizioterapia.

Gara de coborîre este Buşteni, în apropierea căreia se găseşte biroul de primire.

Scanned with OKEN Scanner

CHEIA

Staţiune sezonieră, raionul Teleajen, regiunea Ploieşti.

Condiţii geografice şi climat

Este situată la 21 km de Mîneci-Ungureni, în spre munţii Ciucaşului. Altitudine 871 m. Temperatura medie anuală +8°. Ploile, mai ales primăvara şi toamna, sînt de scurtă durată.

Nebulozitatea este crescută, luminozitatea este mare.

Factori terapeutici

Climatul de pădure subalpin, datorită bogăţiei pădurii, creează un element protector, cu efecte tonifiante asupra sistemului nervos.

Indicaţii

Pot beneficia de cură climatică cei surmenaţi şi obosiţi fizic şi psihic, anemicii, hipertiroidienii, astenici cu sechele pleurale, cu unele forme de astenii nervoase, convalescenţii după diferite boli.

Contraindicaţii

a) Contraindicaţii absolute (vezi partea introductivă).

b) Contraindicaţii speciale : afecţiuni organice ale inimii, hipertensiuni arteriale mari, stări grave de denutriţie, unele tulburări psihice, nevroză astenică, formă hiperstenică cu fenomene de excitabilitate pronunţată.

În staţiune, pentru cei veniţi la odihnă, sînt asigurate vile.

Asistenţa medicală de urgenţă este asigurată în sezonul de vară.

Gara de coborîre este Mîneci-Ungureni aflată la 50 km de Ploieşti, pe linia Ploieşti-Vălenii de Munte — Mîneci-Ungureni. De la Mîneci-Ungureni, şoseaua naţională sau calea ferată îngustă ajunge după 21 km la staţiunea Cheia.

EFORIE-NORD

Staţiune sezonieră, oraşul Constanţa.

Condiţii geografice şi climat

Este situată la 13 km spre sud de Constanţa, între mare şi lacul Techirghiol. Are un climat de stepă modificat de climatul marin, avînd un climat excitant. Altitudine : 5—20 m. Temperatura medie anuală 11,3° şi vara 21,1°. Nebulozitatea este mică vara şi mai mare în timpul iernii. Luminozitatea este mare.

Durata strălucirii soarelui este în medie de 9,30 ore pe zi în iunie, 11 ore în iulie şi 10 ore în august.

Scanned with OKEN Scanner

Factori terapeutici

a) Climatul marin excitant se caracterizează prin bogăția aerului în aerosoli marini (pot fi folosiți în terapeutică, conținînd : clor magneziu, brom, iod și calciu), o mare intensitate a energiei radiante solare, mai ales radiații ultraviolete și infraroșii.

b) Apa mării cu mineralizație totală de 15,60 g/m^3.

c) Apa lacului Techirghiol cu mineralizație totală de 95,52 g/m^3.

d) Nămolul sapropelic.

e) Nisipul plajei folosit pentru băi de nisip.

Indicații

În afară de bolnavii indicați pentru cură sanatorială, în stațiune mai pot beneficia : hipotiroidienii, cei cu stări nervoase depresive, anemii secundare, diateză exsudativă, rahitism, scrofuloză, diferite forme de decalcifieri.

Contraindicații

a) Contraindicațiile absolute (vezi partea introductivă).

b) Contraindicații speciale : stările de hiperiritabilitate nervoasă, hipertiroidismul, psihastenia cu stări de neliniște, nevroza astenică (forma hiperstenică), hipertensiunea arterială, tuberculoza pulmonară, alte afecțiuni cronice ale căilor respiratorii netuberculoase, afecțiuni cardio-vasculare cu semne de insuficiență cardiacă.

În stațiuni sînt amenajate, în afară de vilele pentru bolnavii sanatorizați, și vile pentru cei care vin la odihnă.

Asistența medicală de urgență pentru cei veniți la odihnă se acordă de către policlinica balneară, care are și instalații de fizioterapie.

Gara de coborîre este Eforie-Nord, situată la 13 km pe linia Constanța-Mangalia.

Transportul celor sosiți la odihnă se asigură cu autobuzele.

EFORIE-SUD

Stațiune sezonieră, orașul Constanța.

Condiții geografice și climat

Este situată la 3 km spre sud de Eforie-Nord și la 20 km spre sud de Constanța. Are un climat de stepă, modificat de climatul marin, avînd un climat excitant. Altitudine 6—20 m. Temperatura medie anuală 11,5°, vara 21,3°. Nebulozitatea este mică vara și mai mare în timpul iernii.

Luminozitatea este mare. Durata strălucirii soarelui este în medie 9,30 ore pe zi în iunie, 11 ore în iulie și 10 ore în august.

Scanned with OKEN Scanner

Factori terapeutici

a) Climat marin excitant, caracterizat prin bogăția aerului în aerosoli marini care pot fi folosiți în terapeutică (conțin clor, magneziu, brom, iod și calciu). O mare intensitate a energiei radiante solare, în special radiații ultraviolete și infraroșii.

b) Apa mării cu mineralizație totală de 15,60 g‰.

c) Apa lacului Techirghiol, cu mineralizație totală 95,52 g‰.

— Nămol sapropelic.

— Nisipul plajei folosit pentru băi de nisip.

Indicații

În afară de bolnavii indicați pentru cura sanatorială, în stațiune mai pot beneficia și hipotiroidienii, cei cu stări nervoase depresive, anemii secundare, diateze exsudative, rahitism, scrofuloză, diferite forme de decalcifiere.

Contraindicații

a) Contraindicații absolute (vezi partea introductivă).

b) Contraindicații speciale: stările de hiperiritabilitate nervoasă, hipertiroidismul, astenia nervoasă cu stări de neliniște, hipertensiunea arterială, tuberculoza pulmonară, alte afecțiuni cronice ale căilor respiratorii netuberculoase, afecțiunile cardio-vasculare cu semne de insuficiență cardiacă.

În stațiune sînt amenajate în afară de vilele pentru bolnavii sanatorizați și vile pentru cei care vin la odihnă.

Asistență medicală de urgență pentru cei veniți la odihnă se acordă de către policlinica balneară, care are și instalații de fizioterapie.

Gara de coborîre este Eforie-Sud, situată la 16,5 km pe linia Constanța-Mangalia.

Transportul celor sosiți la odihnă se asigură cu autobuzele.

IZVORUL MUREȘULUI

Stațiune sezonieră, raionul Gheorghieni, regiunea Mureș Autonomă Maghiară.

Condiții geografice și climat

Altitudine 891 m. Ploile sînt de scurtă durată, mai frecvente toamna și primăvara, temperatura medie anuală +4°. În luna ianuarie temperatura medie este de —7°, iar în luna iulie de +12°. Nebulozitate crescută și luminozitate mare.

Factori terapeutici

Climatul stațiunii este subalpin, excitant, tonizant, asigurînd o bună nutriție organismului.

În lunile de vară, radiația solară este intensă, fiind bogată mai ales în ultraviolete, aerul fiind lipsit de alergeni și microbi.

Scanned with OKEN Scanner

Indicații

Bronșite cronice astmatiforme, nevroze funcționale, anemii la cei cu stare generală bună, boala Basedow, unele stări de debilitate consecutive eforturilor fizice și intelectuale, tulburări nevrotice în legătură cu menopauza.

Contraindicații

a) Contraindicații absolute (vezi partea introductivă).

b) Contraindicații speciale : afecțiunile organice ale inimii, tulburările psihice, stările grave de denutriție, ateroscleroză înaintată.

În stațiune există vile, în care se asigură cazarea pentru taberele studențești organizate.

Asistența medicală de urgență este asigurată în perioada de vară.

Gara de coborîre este Izvorul Mureșului — acolo unde se află și stațiunea, pe linia Miercurea-Ciuc — Ciceu — Gheorghieni, la 19 km depărtare de Gheorghieni și la 27 km de Ciceu.

LACUL ROȘU

Stațiune sezonieră, raionul Gheorghieni, regiunea Mureș Autonomă Maghiară.

Condiții geografice și climat

Stațiunea Lacul Roșu se află în munții Gherghiului. Accesul se face fie prin Ardeal (aflîndu-se la 26 km de Gheorghieni), fie prin Moldova (pe șoseaua care urcă de la Cheile Bicazului). Mărginită de munții Ghilcoș și Suhard, stațiunea este ferită de vînturi puternice. Altitudine 980 m. Temperatura medie anuală 10°. În luna ianuarie media este cuprinsă între —6 și —7°, iar în luna iulie este de 14°. Nebulozitatea este medie iar luminozitatea mare.

Factori terapeutici

a) Climat subalpin, cu priveliști plăcute, alternînd liniștea apei lacului cu măreția munților Suhard și Ghilcoș. Aerul este curat, ozonat. conținînd aerosoli rășinoși. Datorită poziției sale, stațiunea este lipsită de vînturi reci. Umiditatea în general crescută se datorește faptului că ploile cad abundent în timpul anului.

b) Apa de lac, în care în lunile iulie și august se poate face baie, totodată aplicîndu-se și helioterapia de munte.

Indicații

Astenie nervoasă, surmenaj fizic și intelectual, convalescenți cu stare generală bună, insomnii.

Scanned with OKEN Scanner

Contraindicaţii

a) Contraindicaţii absolute (vezi partea introductivă).

b) Contraindicaţii speciale : nu se va trimite nici o formă de tuberculoză (nici chiar cea stabilizată), hipertensiunea arterială, leziuni cardiace la limita compensării, boala ateromatoasă, afecţiuni acute ale căilor respiratorii superioare.

În staţiune sînt amenajate vile unde sînt primiţi oamenii muncii care vin la odihnă.

Asistenţa medicală este asigurată în timpul sezonului, fiind acordată la nivelul cabinetului medical, unde se află şi o mică secţie de fizioterapie.

Gara de coborîre este Gheorghieni, unde se află casa de primire.

Transportul oamenilor munci veniţi la odihnă se face cu ajutorul maşinilor, pe şoseaua care urcă pe munţii Gherghiului.

LIBERTATEA

Staţiune sezonieră, oraşul Constanţa.

Condiţii geografice şi climat

Este situată pe malul Mării Negre cu 9 km mai la sud de staţiunea Eforie-Sud. Altitudinea 10 m. Staţiunea are un climat excitant, rezultat din climatul de stepă modificat de cel marin. Vînturile în perioada noiembrie-martie bat dinspre uscat spre mare, iar în perioada martie-noiembrie, dinspre mare spre uscat. În timpul iernii, temperatura este moderată. Vara, durata de strălucire a soarelui ajunge la 12 ore.

Factori terapeutici

a) Climat marin excitant, care se caracterizează printr-o intensitate mare a energiei radiante solare, mai ales prin bogăţie în ultraviolete şi infraroşii, precum şi prin bogăţie în aerosoli marini terapeutici.

b) Apa mării, cu o mineralizare totală de 15,55 g‰.

c) Nisipul plăjii care se poate folosi şi la băi de nisip.

Indicaţii

Limfatici, anemii secundare, hipotiroidism, rahitism, decalcificări, diateze exsudative, scrofuloză, cei obosiţi, dar fără tulburări nervoase marcate.

Contraindicaţii

a) Contraindicaţii absolute (vezi partea introductivă).

b) Contraindicaţii speciale : hipertiroidism, nevroză astenică de formă hiperstenică, psihastenie cu stări de neliniște, hipertensiune arterială, ateroscleroză de toate gradele, boală ulceroasă, hepatita cronică.

Scanned with OKEN Scanner

În staţiune se organizează tabere studenţeşti. Asistenţa medicală de urgenţă este asigurată de către circumscripţia sanitară teritorială.

Gara de coborîre este Libertatea, chiar în staţiune.

De asemenea există curse cu autobuzul de la Eforie-Sud şi Mangalia.

MAMAIA

Staţiune sezonieră, oraşul Constanţa, regiunea Dobrogea.

Condiţii geografice şi climat

Este situată la 6 km spre nord de Constanţa. Altitudine 6—8 m. Plaja se întinde pe o distanţă de 7,5 km lungime, avînd o lăţime de peste 100 m. Ea are orientare spre răsărit, avînd un nisip foarte fin. Are un climat de stepă modificat de climatul marin, fiind socotit între climatele excitante. Temperatura medie anuală 11,3°, în timpul verii 21,1°. Nebulozitatea este mică vara, dar mai crescută în timpul iernii. Durata strălucirii soarelui este în medie de 9 ore şi jumătate în luna iunie, 11 ore în iulie, 10 ore în august.

Factori terapeutici

a) Climat excitant, caracterizat prin bogăţia aerului în aerosoli terapeutici (conţinînd sodiu, clor, magneziu, brom, calciu şi iod) şi o mare intensitate a energiei radiante solare, mai ales prin bogăţie în ultraviolete şi infraroşii.

b) Nisipul plajei, care se poate folosi şi la băi de nisip.

c) Apa mării cu o mineralizare totală de 15,55 $g^{0}/_{00}$.

Indicaţii

Hipotiroidism, stări nervoase depresive, limfatism, anemii secundare, rahitism, decalcificări, anumite diateze exsudative, scrofuloză, cei obosiţi, dar fără tulburări nervoase marcate.

Contraindicaţii

a) Contraindicaţii absolute (vezi partea introductivă).

b) Contraindicaţii speciale : hipertiroidismul, cei supraobosiţi, stările de iritabilitate nervoasă, nevroza astenică, formă hiperstenică, psihastenia cu stări de nelinişte, hipertensiunea arterială, ateroscleroza de toate gradele, boala ulceroasă, hepatita cronică.

În staţiune există hoteluri moderne, unde este asigurat tot confortul şi deservirea corespunzătoare.

Scanned with OKEN Scanner

Asistența medicală este asigurată de policlinici bine utilate.

Gara de coborîre este Constanța, transportul pînă în stațiune făcîndu-se cu troleibuzele.

MANGALIA

Stațiune sezonieră, orașul Constanța.

Condiții geografice și climat

Este situată la sud de Constanța, la o distanță de 45 km de Constanța, pe șoseaua Constanța—Eforie-Nord—Eforie-Sud—Mangalia. Se întinde pe litoralul Mării Negre, avînd un climat intermediar, vînturile bătînd vara de la mare spre uscat, iar iarna dinspre uscat spre mare. Iernile sînt în general temperate. Luminozitatea este mare. Durata de strălucire a soarelui atinge 11,30 ore.

Factori terapeutici

a) Climatul marin este mai puțin excitant, caracterizat prin bogăția aerului în aerosoli marini care pot fi folosiți cu succes în terapeutică (datorită conținutului în clor, magneziu, brom, iod și calciu). Energia radiantă solară are o mare intensitate, fiind bogată în special în radiații ultraviolete și infraroșii.

b) Apa mării are o mineralizare totală de 15,60 g‰.

c) Nisipul plajei mai fin este utilizat pentru băi de nisip.

d) Helioterapia se poate practica cu succes pe plajă.

e) Ape sulfuroase mezotermale (21—28°).

Indicații

În afară de bolnavii indicați pentru cura sanatorială, în stațiune mai pot beneficia și hipotiroidienii, cei cu stări nervoase depresive, anemii secundare, diateze, exsudative, rahitism, scrofuloză, diferite forme de decalcifiere etc.

Contraindicații

a) Contraindicații absolute (vezi partea introductivă).

b) Contraindicații speciale: hipertiroidismul, stările de hiperexcitabilitate nervoasă, astenie nervoasă forma hiperstenică, boala ulceroasă, hipertensiunea arterială, tuberculoza pulmonară, afecțiunile cardio-vasculare, cu semne de insuficiență cardiacă.

În stațiune există, în afară de sanatoriul balnear, și vile moderne pentru odihna oamenilor muncii.

Asistența medicală de urgență este asigurată pentru cei veniți la odihnă de către policlinica balneară.

Gara de coborîre este Mangalia, bolnavii avînd la dispoziție autobuze pentru transport.

Scanned with OKEN Scanner

MONEASA

Staţiune sezonieră, raionul Gurahonţ, regiunea Oradea.

Condiţii geografice şi climat

Este situată la poalele munţilor Apuseni, într-o vale acoperită de păduri de fag. Are un climat de trecere de la continental la mediteraneean, cu veri răcoroase şi ierni plăcute. Altitudinea este de 280 m. Temperatura medie vara este de 16,3°, iar în timpul iernii de —2°. Zilele ploioase sînt frecvente primăvara şi toamna, în lunile de vară cerul fiind mai mult senin. Durata de strălucire a soarelui este suficientă, permiţînd helioterapia.

Factori terapeutici

a) Climatul staţiunii este de cruţare, staţiunea fiind ferită de vînturi.
b) Izvoare minerale şi o sondă arteziană cu ape bicarbonatate, calcice, magneziene, sodice hipotone. Unele din ele sînt mezotermale.
c) În staţiune există şi un ştrand unde se poate face helioterapie.

Indicaţii

În afară de bolnavii indicaţi pentru cură sanatorială, în staţiune mai pot beneficia şi cei obosiţi, surmenaţi, cei care au o mare iritabilitate nervoasă, cei cu anumite afecţiuni latente hepato-biliare, colitice. De asemenea, cei anemici şi debili după anumite boli mai prelungite, dar care au o stare generală satisfăcătoare, astmul alergic, anumite dureri migrenoase sau dureri nesistematizate ale articulaţiilor, muşchilor etc.

Contraindicaţii

a) Contraindicaţii absolute (vezi partea introductivă).
b) Contraindicaţii speciale : hipertensiunea arterială, afecţiunile organice ale inimii şi vaselor, arterioscleroză înaintată etc.

În staţiune, vilele pentru odihnă sînt aşezate în locuri pitoreşti, ceea ce creează un decor natural, apreciat de vizitatori.

Asistenţa medicală de urgenţă este asigurată de către serviciul balnear.

Gara de coborîre este Moneasa, la capătul liniei Arad-Sebeş şi Brad-Sebeş.

PĂLTINIŞ

Staţiune permanentă, raionul Sibiu, regiunea Braşov.

Condiţii geografice şi climat

Este situată la 22 km de comuna Răşinari, din apropierea Sibiului. Pînă la Răşinari, de la Sibiu, se merge cu tramvaiul apoi de la Răşinari la staţiune cu autobuzul, şoseaua permiţînd uşor accesul la staţiunea

Scanned with OKEN Scanner

Păltiniș. Are un climat alpin (de mare altitudine). Altitudinea 1 442 m. Temperaturile au oscilații mari de la vară, cînd poate ajunge la +25 și +28,8°, la iarnă, cînd ajunge între —15 și — 25°. Primăvara putem găsi temperaturi în jur de 0°, pînă la sfîrșitul lunii aprilie căzînd zăpadă și lapoviță.

Ploile sînt de scurtă durată, dar frecvente, cu toate acestea, umiditatea nu se menține, terenul fiind calcaros. Desele descărcări electrice, mai ales primăvara, datorită vegetației bogate, dau naștere la mult ozon.

Vînturile în general au o viteză moderată, dar s-au descris și cazuri rare, cînd datorită intensității lor au smuls arborii din pămînt.

Factori terapeutici

a) Clima stațiunii este tonifiantă, asigurînd o bună nutriție întregului organism. Ea se caracterizează în lunile de vară printr-o radiație solară intensă, mai ales ultraviolete, ozonizare crescută a aerului, puritate a atmosferei, fiind lipsită de microbi și alergeni.

Indicații

În stațiune pot beneficia de climatoterapie cei ce suferă de boala Basedow în stadiu incipient și în stadiu rezidual, după intervenție operatorie, astenii nervoase și fizice, anemii secundare, nevroze funcționale incipiente, sechele după pleurezii și pneumonii, catare cronice ale căilor respiratorii, convalescență mai tardivă după boli acute sau cronice, dar cu stare generală bună.

Contraindicații

a) Contraindicațiile absolute (vezi partea introductivă).

b) Contraindicații speciale : hipertensiunea arterială, ateroscleroza, nefrita cronică, emfizemul pulmonar, cei cașectici și denutriți, cei cu nevroze accentuate (stațiunea putîndu-le agrava nevroza), hipertiroidismul cu visceralizări avansate, cei cu pneumotorax.

Stațiunea dispune de vile bine amenajate, confortabile, puse la dispoziția celor care vin la odihnă.

Asistența medicală de urgență a oamenilor muncii care vin la odihnă este asigurată.

În timpul sezonului de vară, din orașul Sibiu sînt asigurate autobuze, care duc pe cei veniți la odihnă direct la stațiunea Păltiniș.

PÎRÎUL RECE

Stațiune sezonieră, regiunea Brașov.

Condiții geografice și climat

Este situată în munții Dihamului, sub vîrful Piatra Arsă, la 9 km depărtare de Predeal, pe drumul spre Rîșnov. Altitudine 960 m. Temperatura medie anuală +5°, în luna ianuarie temperatura medie ajungînd

Scanned with OKEN Scanner

la —4,8° iar în luna iulie media este de 14,5°. Ploile sînt de scurtă durată, dar frecvente, mai ales primăvara și toamna. Nebulozitatea este crescută, luminozitatea este mare.

Factori terapeutici

Climatul subalpin al stațiunii, cu protecția munților din apropiere și cu o vegetație bogată de munte, are caracter de cruțare, cu efect stimulant.

Indicații

Pot beneficia de cură climaterică cei surmenați și obosiți psihic și fizic, cei cu excitabilitate nervoasă crescută și cei iritabili, anemicii, hipertiroidienii, astenicii, cei cu sechele pleurale, unele forme de astenie nervoasă, convalescenții după diferite boli, astm alergic etc.

Contraindicații

a) Contraindicații absolute (vezi partea introductivă).

b) Contraindicații speciale : afecțiunile organice ale inimii, hipertensiunile arteriale, arterioscleroza înaintată, stările grave de denutriție, tulburările psihice, nevroza astenică forma hiperstenică cu excitabilitate pronunțată.

În stațiune există vile confortabile pentru cei veniți la odihnă ; de asemenea, o cabană și un hotel asigură cazarea turiștilor și celor veniți pentru cură climaterică.

Asistența medicală pentru urgențe este asigurată de un punct sanitar în sezonul de vară.

Gara de coborîre este Predeal, apoi pe șoseaua națională spre Azuga se ajunge la 2 km la Gura Rîșnoavei. Se merge apoi de-a lungul văii Rîșnoavei pe șoseaua accesibilă pe la Șipote pînă la stațiune. Autobuze din Predeal asigură transportul pînă la Pîrîul Rece.

Din Rîșnov se ajunge pe șoseaua Rîșnov-Predeal, după 18 km.

POIANA BRAȘOV

Stațiune permanentă, orașul Brașov, regiunea Brașov.

Condiții geografice și climat

Este situată la 7 km de Brașov, la poalele muntelui Postăvaru, care o ferește de vînturi. Altitudinea 1 030 m. Temperatura medie anuală 5°. În luna ianuarie, temperatura medie este de 4°—8°, iar în luna iulie media este de 14,5°. Nebulozitatea este crescută. Luminozitatea este mare. Umiditatea este de circa 80% iarna și 70% în timpul verii. Ploile sînt de scurtă durată, dar frecvente, se înregistrează 140 de zile pe an cu precipitații.

Scanned with OKEN Scanner

Factori terapeutici

Climatul staţiunii este subalpin, excitant, tonizant, asigurînd o bună nutriţie organismului. În lunile de vară, radiaţia solară intensă, bogată mai ales în ultraviolete, aerul bogat în ozon, este lipsit de microbi şi alergeni.

Indicaţii

Boala Basedow, astmul bronşic, bronşite cronice astmatiforme, nevroze funcţionale, anemii la cei cu stare generală bună, unele stări de debilitate consecutive eforturilor fizice şi intelectuale susţinute, tulburări nevrotice în legătură cu menopauza, unele forme de tuberculoză neevolutive.

Contraindicaţii

a) Contraindicaţii absolute (vezi partea introductivă).

b) Contraindicaţii speciale : hipertensiunile arteriale, arterioscleroza înaintată, afecţiunile organice ale inimii, tulburările psihice, stările grave de denutriţie.

În staţiune există vile şi hoteluri confortabile pentru cei veniţi la odihnă sau care fac turism.

De asemenea, în sezonul de iarnă există posibilităţi pentru practicarea sporturilor de iarnă.

Asistenţa medicală este asigurată în permanenţă.

Gara de coborîre este Braşov, de unde la staţiune se ajunge cu autobuzele pe şosea care permite accesul uşor la staţiune.

POIANA ŢAPULUI

Staţiune permanentă, raionul Cîmpina, regiunea Ploieşti.

Aşezare geografică şi climat

Poiana Ţapului este situată la 6 km spre nord de Sinaia, de o parte şi de alta a rîului Prahova, în dreapta străjuind povîrnişul Bucegilor, iar în stînga versantul vestic al muntelui Gîrbova. Altitudinea 880 m. Temperatura anuală medie 7°. În luna ianuarie media este cuprinsă între —3 şi —4°, iar în luna iulie este de 15°. Nebulozitatea este medie, iar luminozitatea mare.

Factori terapeutici

Climatul este subalpin, caracterizat prin presiune redusă care scade pe măsură ce creşte altitudinea. Bogat în ozon, lipsit de fum şi de praf, aerul are un efect întăritor asupra organismului. Curenţii de aer sînt slabi, dar umiditatea este crescută, deoarece precipitaţii abundente cad tot timpul anului. Nu sînt schimbări bruşte de temperatură.

Scanned with OKEN Scanner

Instalații pentru cură

— Se aplică cură preventorială sub urmărire medicală.

— Stațiunea are un dispensar, aparatură de roentgendiagnostic, săli de tratament pentru întreținerea pneumotoraxurilor terapeutice, farmacie, stomatologie și sală de fizioterapie.

Indicații

a) Pentru toate formele de tuberculoză arătate mai sus.

b) De asemenea, formele de tuberculoză însoțite de debilitate fizică, astenie, anemie, hipertiroidism, catare respiratorii uscate, convalescențe după stadiul acut, dar cu stare generală bună.

Contraindicații

a) Formele de tuberculoză arătate la contraindicații generale pentru trimiterea în preventoriu.

b) Formele de tuberculoză asociate cu hipertensiune arterială, afecțiuni organice ale inimii, afecțiuni valvulare în iminență de decompensare, boala ateromatoasă în stadiu avansat.

În stațiune sînt amenajate vile pentru cură preventorială a oamenilor muncii suferinzi de tuberculoză.

Gara de coborîre este Poiana Țapului, unde în imediata apropiere sînt situate vilele preventoriale.

PREDEAL

Stațiune permanentă, orașul Brașov, regiunea Brașov.

Așezare geografică și climat

Stațiunea Predeal este situată la poalele munților Bucegi, fiind înconjurată de masivele muntoase Bucegi, Postăvaru și Piatra Mare, care o adăpostesc, ferind-o de vînturi. Altitudinea 1 060 m. Temperatura medie anuală 5°. În luna ianuarie temperatura medie este —4,8°, iar în luna iulie media este de 14,6°. Umiditatea aerului este în medie de 80% iarna și de 71% în timpul verii. Nebulozitatea este crescută, iar luminozitatea mare.

Factori terapeutici

Climatul stațiunii este subalpin, excitant, cu vînturi care bat din direcția nord-vest, precipitațiile atmosferice fiind frecvente, înregistrîndu-se circa 150 de zile pe an cu precipitații.

Scanned with OKEN Scanner

Instalaţii de cură

Se aplică cură preventorială sub urmărire medicală. Preventoriul pentru bolnavi de tuberculoză dispune de roentgendiagnostic, săli de tratament pentru întreţinerea pneumotoraxurilor terapeutice, laborator, stomatologie şi sală de fizioterapie.

Indicaţii privind tuberculoza stabilizată

a) Formele de tuberculoză arătate mai sus.

b) Tuberculoză însoţită de surmenaj fizic şi intelectual, anemie, astenie, hipertiroidie, debilitate fizică, convalescenţi după boală acuăt, dar cu stare generală bună, astm bronşic, catare cronice ale căilor respiratorii superioare, insomnii.

Contraindicaţii privind tuberculoza stabilizată

a) Contraindicaţii absolute (vezi partea privind contraindicaţii pentru cei cu tuberculoză).

b) Contraindicaţii speciale : formele de tuberculoză asociate cu hipertensiune arterială, boala ateromatoasă, afecţiunile organice ale inimii, leziunile cardiace la limita compensării, afecţiunile acute ale căilor respiratorii superioare, afecţiunile alergice.

În afara staţiunii sînt amenajate vile pentru cura preventorială a oamenilor muncii bolnavi de tuberculoză.

De asemenea, staţiunea dispune de numeroase vile, unde oamenii muncii îşi pot petrece concediul de odihnă tot timpul anului.

Indicaţii pentru cei veniţi la odihnă

În staţiune pot beneficia de climatoterapie convalescenţii după boli acute sau cronice care au starea generală bună, cei cu afecţiuni cronice ale căilor respiratorii superioare (rinite, bronşite cronice în urma bolilor infecţioase), unele forme de astm, anemii la cei cu stare generală bună, nevroze funcţionale, stări de debilitate consecutive eforturilor fizice şi intelectuale susţinute.

Contraindicaţii pentru cei veniţi la odihnă

a) Contraindicaţii absolute (vezi partea introductivă).

b) Contraindicaţii speciale : hipertensiunile arteriale, afecţiunile organice ale inimii, boala ateromatoasă, nefritele cronice, sclerozele renale, tulburările psihice, stările grave de denutriţie, emfizemul pulmonar.

Asistenţa medicală pentru cei veniţi la odihnă este asigurată prin policlinica staţiunii, unde există şi serviciu de fizioterapie.

Gara de coborîre este Predeal, în apropierea căreia se află biroul de repartizare.

Scanned with OKEN Scanner

Preventoriul se află pe şosea, la circa 2 km spre Azuga, transportul pentru cei veniţi la cura preventorială se asigură cu autobuzul de către preventoriu.

SINAIA

Staţiune permanentă, raionul Cîmpina, regiunea Ploieşti.

Aşezare geografică şi climat

Staţiunea Sinaia este aşezată la poalele muntelui Furnica ; situată pe versantul sudic al munţilor Bucegi, staţiunea, prin poziţia ei, oferă înălţimi destul de diferite ; astfel, gara se află la o altitudine de 798 m, parcul Sinaia la 845 m, iar castelul Peleş la 970 m altitudine. Altitudinea 798 m. Temperatura medie anuală 7°. În luna ianuarie, media este cuprinsă între —3 şi —4°, iar în luna iulie este de 15°. Nebulozitatea este medie. Luminozitatea este mare.

Factorii terapeutici

a) Climatul este subalpin, cu privelişti plăcute şi odihnitoare. Aerul este bogat în ozon pur, lipsit de fum etc. Datorită poziţiei sale, staţiunea este lipsită de vînturile reci ce bîntuie pe platoul Bucegilor. Umiditatea aerului este crescută, deoarece precipitaţii abundente cad în tot timpul anului.

b) Izvoare cu ape minerale, la Piscul Cîinelui, muntele Sagu şi Valea Rea, apa fiind bicarbonatată, calcică, magneziană, sulfuroasă, hipotonă, cu urme de iod, brom, litiu şi fier. Se recomandă în gastrite cronice, cura de diureză în litiaza urică. Tratamentul crenoterapic nu se face în mod organizat.

Indicaţii

Anemie, surmenaj fizic şi intelectual, astenie, hipertiroidism, convalescenţi cu stare generală bună, insomnii, afecţiuni cronice ale căilor respiratorii superioare (rinite, bronşite cronice în urma bolilor infectioase, limfatism, unele forme de astm).

Contraindicaţii

Contraindicaţii absolute (vezi partea introductivă).

Contraindicaţii speciale : în hipertensiunea arterială, boala ateromatoasă, afecţiunile organice ale inimii, arterioscleroza înaintată, leziunile cardiace la limita compensării, afecţiunile acute ale căilor respiratorii superioare, afecţiunile alergice.

În staţiune sînt amenajate vile pentru odihna oamenilor muncii.

De asemenea, asistenţa medicală este asigurată pentru oamenii muncii care vin la odihnă, prin policlinica staţiunii, înzestrată cu stomatologie şi fizioterapie.

Gara de coborîre este Sinaia, unde se află şi biroul de primire

Scanned with OKEN Scanner

SOVATA

Staţiune permanentă, raionul Tîrgu Mureş, regiunea Mureş Autonomă Maghiară.

Aşezare geografică şi climat

Staţiunea Sovata este aşezată într-o regiune de trecere de la deal la munte, la poalele muntelui Sacca. Este înconjurată de păduri de fag şi brad. Altitudine 530 m. Temperatura medie anuală 8,6°. În luna ianuarie media este de —3,4°, iar în luna iulie de 18,5°. Nebulozitatea este ridicată iarna, vara fiind scăzută. Luminozitatea este mare.

Factori terapeutici

a) Climatul este subalpin, cu privelişti frumoase şi odihnitoare. Vînturile bat din sectorul de nord, dar au intensitate slabă. Umiditatea aerului este crescută.

b) Apa sărată concentrată a heliotermelor, care atinge în lunile de vară o temperatură de 20° la suprafaţă şi de 40—60° la 1,5 m adîncime.

c) Nămolul sapropelic mineralizat.

Indicaţii

În afară de bolnavii indicaţi pentru cura sanatorială, în staţiune mai pot beneficia şi anemicii, convalescenţii, cei surmenaţi şi astenicii cu stare generală bună.

Contraindicaţii

a) Contraindicaţii absolute (vezi partea introductivă).

b) Contraindicaţii speciale : hipertensiunea arterială, astenia nervoasă cu fenomene de hiperexcitaţie, leziunile cardiace la limita compensării, afecţiunile inflamatoare cronice ale aparatului urinar, afecţiunile căilor respiratorii netuberculoase etc.

În staţiune sînt amenajate în afară de vilele pentru bolnavii sanatorizaţi şi vile pentru cei care vin la odihnă.

Asistenţa medicală de urgenţă pentru cei veniţi la odihnă se acordă de către policlinică, unde se află şi instalaţii de fizioterapie.

Gara de coborîre este Sovata, situată pe linia Blaj—Praid şi Tîrgu Mureş—Praid. Transportul oamenilor veniţi în staţiune se face de la gară cu ajutorul autobuzelor.

STINA DE VALE

Staţiune permanentă, raionul Beiuş, regiunea Oradea.

Aşezare geografică şi climat

Este aşezată pe versantul vestic al munţilor Bihorului, într-o căldare înconjurată de munţi acoperiţi cu păduri de brad. Staţiunea se află la 24 km de gara Beiuş şi la 45 km de halta Stîna de Vale, pe

Scanned with OKEN Scanner

linia ferată Cluj-Oradea. Are un climat alpin, cu ierni reci și veri răcoroase. Altitudine 1 102 m. Temperatura medie anuală este de + 4,7°, temperatura mijlocie a lunilor de iarnă variază între —2,4° în luna decembrie și —3,9° în luna februarie. În timpul verii, temperatura variază între 12,3° în iunie și 14,4° în august.

Umezeala relativă este cuprinsă între 64% (pentru lunile de vară iulie—august) și 81% iarna.

Nebulozitatea este mică în tot timpul anului, zile ploioase și ceţoase sînt în special în anotimpul rece.

Factori terapeutici

Climatul alpin, caracterizat prin presiune atmosferică scăzută, temperatură mai scăzută, radiaţie solară (în special ultravioletă) intensă, ionizarea aerului crescută, puritate mare a atmosferei, care este lipsită de microbi și alergeni.

Indicaţii

În afară de bolnavii indicaţi pentru cură sanatorială, în staţiune mai pot beneficia și cei cu boala Basedow, astm bronșic, bronșite cronice astmatiforme, anemii cu starea generală bună, nevroze funcţionale, tulburări vasomotorii la tineri, stări de debilitate consecutive eforturilor fizice și intelectuale susţinute, menopauză, diverse forme de tuberculoză care nu sînt în evoluţie.

Contraindicaţii

a) Contraindicaţiile absolute (vezi partea introductivă).

b) Contraindicaţii speciale: hipertensiunile arteriale, afecţiunile organice ale inimii, arterioscleroza înaintată, nefritele cronice, emfizemul pulmonar, tulburările psihice, stările grave de denutriţie.

În staţiuni există vile confortabile pentru cei veniţi la odihnă și sanatorii pentru cei veniţi la tratament clinic.

Asistenţa medicală este asigurată; de asemenea există și instalaţii de fizioterapie.

Gara de coborîre este Beiuș, de unde la staţiune se ajunge cu autobuzul.

De la halta Stîna de Vale, pe linia ferată Cluj—Oradea, se urcă pe drum forestier, pe Valea Iadului, pînă la staţiune.

TECHIRGHIOL

Staţiune sezonieră, oraşul Constanţa.

Aşezare geografică și climat

Este situată la 16 km de Constanţa, la 3 km de Eforie Nord, pe malul lacului Techirghiol. Adăpostită de mici coline, staţiunea are un climat de stepă, influenţat de climatul marin, ferit de vînturi. Alti-

tudine 15—20 m. Temperatura medie anuală 11,3° ; vara 21,2°. Ea este mai ridicată vara comparativ cu celelalte staţiuni de pe litoral, în care este influenţată direct de briza mării. În sezonul rece, datorită colinelor ce adăpostesc staţiunea, climatul este mai favorabil decît pe malul mării. Nebulozitatea este de 3 zecimi în iulie şi 8,1 zecimi în februarie. Durata de strălucire a soarelui este aceeaşi ca în staţiunea Eforie-Nord şi Eforie-Sud.

Factori terapeutici

a) Climatul staţiunii este excitant, energia radiantă solară fiind bogată în radiaţii ultraviolete şi infraroşii.

b) Apa lacului Techirghiol cu mineralizare totală de 95,52 g% conţine în special cloruri şi sulfaţi de sodiu, magneziu şi potasiu.

c) Nămolul lacului este sapropelic.

Indicaţii

În afară de bolnavii indicaţi pentru cura sanatorială, în staţiune mai pot beneficia şi cei cu hipotiroidism, stări nervoase depresive, diateze evolutive, rahitism, scrofuloză, anemii, diferite forme de decalcifiere.

Contraindicaţii

a) Contraindicaţii absolute (vezi partea introductivă).

b) Contraindicaţii speciale : stările de hiperexcitabilitate nervoasă, hipertiroidismul, nevroza astenică formă hiperstenică, hipertensiunea arterială, tuberculoza pulmonară, alte afecţiuni cronice pulmonare netuberculoase.

În staţiune, bolnavii veniţi la odihnă sînt cazaţi în vile.

Asistenţa de urgenţă este asigurată de policlinica staţiunii.

Gara de coborîre este Techirghiol, situată la 3 km de staţiunea Eforie-Nord. De asemenea se poate ajunge la staţiune şi coborînd la Eforie-Nord, transportul făcîndu-se cu autobuzele.

TIMIŞ

Staţiune permanentă, regiunea Braşov.

Aşezare geografică şi climat

Timişul de Sus este situat la 5 km de Predeal şi 12 km de Braşov, într-o depresiune înconjurată de munţii Piatra Mare, Postăvaru şi Cioplea, acoperiţi cu păduri de conifere. În continuare de-a lungul şoselei ce merge spre Braşov, sînt aşezate numeroase vile care formează Timişul de Jos. Atît Timişul de Sus cît şi cel de Jos sînt aşezate pe Valea Timişului. Altitudinea 820 m la Timişul de Sus, ajungînd la Timişul de Jos 730 m.

Nebulozitatea medie. Luminozitatea mare.

Scanned with OKEN Scanner

Factori terapeutici

Climatul este subalpin, fiind influenţat într-o oarecare măsură de climatul excitant al Predealului. În general, staţiunea este ferită de curenţi de aer puternici şi de schimbări bruşte ale temperaturii, avînd un climat subalpin.

Instalaţii de cură

La Timişul de Sus se aplică cura preventorială sub urmărire medicală, staţiunea dispunînd de un dispensar medical, cu roentgendiagnostic, săli de tratament pentru întreţinerea pneumotoraxurilor (terapeutice), sală de fizioterapie.

Indicaţii privind tuberculoza stabilizată

Pentru formele de tuberculoză arătate, precum şi pentru cele însoţite de surmenaj, astenie, anemie, debilitate fizică, hipertiroidie, convalescenţi după boala acută, dar cu stare generală bună.

Contraindicaţii privind tuberculoza stabilizată

a) Formele de tuberculoză arătate la contraindicaţii generale privind trimiterea la cură preventorială pentru cei cu tuberculoză stabilizată.

b) Forme de tuberculoză asociate cu hipertensiune arterială, ateroscleroză avansată, leziuni organice ale inimii (miocardite, miocardoze), leziuni valvulare în iminenţă de decompensare, afecţiuni alergice.

În staţiune sînt amenajate vile pentru cura preventorială a oamenilor muncii suferinzi de tuberculoză.

De asemenea, staţiunile Timiş (atît cea de sus cît şi cea de jos) dispun de numeroase vile, unde oamenii muncii îşi pot petrece concediul de odihnă.

Indicaţii pentru cei veniţi la odihnă

În staţiune pot beneficia de climatoterapie cei cu afecţiuni cronice ale căilor respiratorii (rinite, bronşite cronice), unele forme de astm, anemii la cei cu stare generală bună, nevroze funcţionale, cei cu debilitate consecutivă eforturilor fizice şi intelectuale, astenii fizice şi intelectuale, hipertiroidie, convalescenţi după boli acute, dar cu stare generală bună, boli alergice.

Contraindicaţii pentru cei veniţi la odihnă

a) Contraindicaţii absolute (vezi partea introductivă).

b) Contraindicaţii speciale : hipertensiunile arteriale, afecţiunile organice ale inimii la limita compensării, boala ateromatoasă, sclerozele renale, nefritele cronice cu retenţie azotoasă, emfizemul pulmonar.

Asistenţa medicală de urgenţă pentru cei veniţi la odihnă este asigurată.

Scanned with OKEN Scanner

Gara de coborîre pentru preventoriu este la Timişul de Sus, el aflîndu-se la circa 2 km depărtare de staţiune, transportul pentru bolnavi fiind asigurat cu autobuzele în timpul zilelor de internare. Cei veniţi la odihnă pot coborî în gara Timişul de Sus pentru partea de sud a staţiunii şi în gara Timişul de Jos pentru partea de nord a staţiunii.

TUŞNAD

Staţiune sezonieră, raionul Ciuc, regiunea Mureş Autonomă Maghiară.

Aşezare geografică şi climat

Staţiunea Tuşnad este aşezată la poalele muntelui Harghita, pe versantul său vestic. Altitudine 650 m. Temperatura medie anuală +5,2°. În luna ianuarie, media este de —7°, iar în luna iulie media este de +15°. Nebulozitatea este redusă. Luminozitatea este relativ normală.

Factori terapeutici

a) Climatul este subalpin, reconfortant, cu vînturi care bat din nord-vest, dar a căror acţiune nu se simte în staţiune, datorită pădurilor de brad care acoperă munţii din jurul ei. Aerul este pur, lipsit de fum. Umiditatea este crescută.

b) Ape carbogazoase, în general bicarbonatate, sodice, calcice, magneziene, cloruro-sodice, feruginoase, hipotone. Izvorul Stănescu are o apă carbogazoasă, bicarbonatată, sodică-calcică. Izvoarele se folosesc în cura externă şi internă, administrate sub urmărirea medicală la cei ce vin internaţi în staţiune pentru cură sanatorială.

c) Emanaţii de mofetă.

Indicaţii

În afară de bolnavii indicaţi pentru cura sanatorială, în staţiune mai pot beneficia şi cei cu anemii, surmenaj fizic şi intelectual, convalescenţi cu stare generală bună, nevroze astenice, hipertiroidii, nevroze predominant cardiace, nevroze predominant digestive, dispepsii gastrice, dispepsii intestinale, prin fermentaţie, afecţiuni respiratorii netuberculoase.

Contraindicaţii

În afară de contraindicaţiile pentru cura sanatorială arătate la capitolul respectiv şi de contraindicaţiile generale pentru trimiterea la odihnă, mai sînt contraindicaţii şi în următoarele afecţiuni : hipertensiune arterială cu fenomene de ateromatoză, ulcerul gastro-duodenal, bronşiectazii, tuberculoza pulmonară, chiar şi forma stabilizată, peritonitele bacilare, afecţiunile acute ale căilor respiratorii superioare, afecţiunile alergice, psihoze maniacale, nevroze astenice în stadii avansate.

Scanned with OKEN Scanner

Gara de coborîre pentru preventoriu este la Timişul de Sus, el aflîndu-se la circa 2 km depărtare de staţiune, transportul pentru bolnavi fiind asigurat cu autobuzele în timpul zilelor de internare. Cei veniţi la odihnă pot coborî în gara Timişul de Sus pentru partea de sud a staţiunii şi în gara Timişul de Jos pentru partea de nord a staţiunii.

TUŞNAD

Staţiune sezonieră, raionul Ciuc, regiunea Mureş Autonomă Maghiară.

Aşezare geografică şi climat

Staţiunea Tuşnad este aşezată la poalele muntelui Harghita, pe versantul său vestic. Altitudine 650 m. Temperatura medie anuală +5,2°. În luna ianuarie, media este de —7°, iar în luna iulie media este de +15°. Nebulozitatea este redusă. Luminozitatea este relativ normală.

Factori terapeutici

a) Climatul este subalpin, reconfortant, cu vînturi care bat din nord-vest, dar a căror acţiune nu se simte în staţiune, datorită pădurilor de brad care acoperă munţii din jurul ei. Aerul este pur, lipsit de fum. Umiditatea este crescută.

b) Ape carbogazoase, în general bicarbonatate, sodice, calcice, magneziene, cloruro-sodice, feruginoase, hipotone. Izvorul Stănescu are o apă carbogazoasă, bicarbonatată, sodică-calcică. Izvoarele se folosesc în cura externă şi internă, administrate sub urmărirea medicală la cei ce vin internaţi în staţiune pentru cură sanatorială.

c) Emanaţii de mofetă.

Indicaţii

În afară de bolnavii indicaţi pentru cura sanatorială, în staţiune mai pot beneficia şi cei cu anemii, surmenaj fizic şi intelectual, convalescenţi cu stare generală bună, nevroze astenice, hipertiroidii, nevroze predominant cardiace, nevroze predominant digestive, dispepsii gastrice, dispepsii intestinale, prin fermentaţie, afecţiuni respiratorii netuberculoase.

Contraindicaţii

În afară de contraindicaţiile pentru cura sanatorială arătate la capitolul respectiv şi de contraindicaţiile generale pentru trimiterea la odihnă, mai sînt contraindicaţii şi în următoarele afecţiuni : hipertensiune arterială cu fenomene de ateromatoză, ulcerul gastro-duodenal, bronşiectazii, tuberculoza pulmonară, chiar şi forma stabilizată, peritonitele bacilare, afecţiunile acute ale căilor respiratorii superioare, afecţiunile alergice, psihoze maniacale, nevroze astenice în stadii avansate.

Scanned with OKEN Scanner

În staţiune sînt amenajate vile pentru odihna oamenilor muncii. Asistenţa medicală este asigurată de către policlinică, care are cabinete de medicină generală, cardiologie, endocrinologie, stomatologie, farmacie şi instalaţii de hidroterapie şi fizioterapie.

Gara de coborîre este Tuşnad, în apropierea căreia se află şi biroul de primire.

VALEA VINULUI

Staţiune sezonieră, raionul Năsăud, regiunea Cluj.

Aşezare geografică şi climat

Este aşezată pe malul rîului Valea Vinului, la 8 km depărtare de Rodna Veche. Climatul staţiunii este subalpin, cu veri răcoroase şi ierni aspre, staţiunea fiind adăpostită de curenţi de aer. Altitudine 800 m.

Factori terapeutici

a) Climatul subalpin al staţiunii şi protecţia munţilor din apropiere cu vegetaţie bogată de munte au caracter de cruţare, cu efect stimulant.

b) Apă minerală carbogazoasă, bicarbonatată, calcică, sodică, slab feruginoasă, hipotonă, atermală (2 izvoare), folosite atît pentru cura internă, cît şi pentru cea externă.

Indicaţii

În afară de bolnavii indicaţi pentru cură climatică, în staţiune mai pot beneficia şi cei surmenaţi, supraobosiţi, cei cu excitabilitate nervoasă şi iritabili, anemici, hipertiroidieni, astenicii după anumite boli, cei pe care dorim să-i antrenăm şi să-i călim, cei cu catare bronhopulmonare cronice, sechele pleurale stabilizate, astenii nervoase compensate etc.

Contraindicaţii

a) Contraindicaţii absolute (vezi partea introductivă).

b) Contraindicaţii speciale : hipertensiune arterială, afecţiunile organice ale inimii şi vaselor, nevroză astenică forma hiperstenică (cu excitabilitate pronunţată), stările catarale acute ale căilor respiratorii, stările alergice, boala ulceroasă, stările inflamatoare sau degenerative reumatice cu potenţial evolutiv etc.

Staţiunea are vile confortabile, aşezate în poziţii frumoase, cu condiţii optime pentru odihnă.

Asistenţa medicală în caz de urgenţă este asigurată.

Gara de coborîre este Rodna Veche pe linia Ilva Mică—Rodna veche.

Scanned with OKEN Scanner

BIBLIOGRAFIE

ABUREL E., GHEORGHIU N. și colab. — Ginecologie, Ed. Medicală, București, 1959.
ALEKSEEV G. — Anemii, Medghiz, Moscova, 1953.
BERLESCU ELENA — *Vop. Kurort. Fizioter.*, 1958, nr. 4.
BINSTOC O. — *Balneologia*, 1957, nr. 1.
BISTRICEANU I. — *Spitalul*, 1938, nr. 4.
CETVERIKOV N. S. — Balneoterapia specială, Medghiz, Moscova, 1958.
* * * — Conferința pentru combaterea metro-anexitelor. Ed. de stat, București, 1951.
COCIAȘU E. — Farmacodinamia apelor minerale românești. Ed. Marvan, București, 1934.
COCIAȘU E. — Simpozion de gastroenterologie, Ed. de stat, București, 1958.
COCIAȘU E. și KAHANE S. — Balneo-fizioterapia bolilor digestive, Ed. medicală. București, 1960.
COCIAȘU E. și colab. — *Balneologia*, 1954, nr. 1.
CRASU V., MANOLE V., COCIAȘU E. — Apele minerale din România, Ed. Imprimeria națională, București, 1941, 1953.
DANENKOV I. I. — *Sovetsk. Med.*, 1950, nr. 5.
DINCULESCU T., SDIC L., RADU V., SLĂVESCU VL. — *Balneologia*, 1957, nr. 1.
DINCULESCU T., COCIAȘU E., CHIOREANU T. — Indicații și contraindicații pentru tratamente balneare, București, 1951.
DINCULESCU TR. — Balneo-fizioterapie generală, București, 1955.
ESKENAZI, BIANU C. — Hematopoeza normală și patologică, Ed. Acad. R.P.R., București, 1957.
FLURIN H., FLURIN R., MULINERY P. — *Presse therm. clim.*, 1957, nr. 1.
FORGE J. F., ROUVEIX J. — Hydrologie du médecin praticien, Ed. Masson, Paris, 1953.
GOLDSTEIN H. D. — *Sovetsk. Med.*, 1952, nr. 4.
GUNINA I. A. — *Vop. Kurort. Fizioter.*, 1958, nr. 3.
HAIMOVICI I. — Tratamentul afecțiunilor ginecologice în stațiunile balneare din R.P.R., Ed. medicală, București, 1958.
IAGNOV S., DUMITRESCU M. — *Bul. șt. Sec. Șt. med. (Buc.)*, 1951, nr. 1.
* * * — Îndreptar pentru medici în legătură cu triajul sanatorial balnear, Medghiz, Moscova, 1957.
KUKLIN A. A. — Probleme de profilaxie balneo-climatică, *Voprosî Kurortologhii*, 1958.
KIRLOVA N. P., SIMANKO I. I. — Fizioterapia medicului practician.
LAMPERT H. — Physikalische Therapie, ed. a III-a, Ed. Steinkopff, Dresda și Leipzig, 1954.
LENOCH F., KNOBOVA I. — *Buletinul de balneologie*, 1956, nr. 1.
LOZINSKI A. A. — Lecții de balneologie, Moscova, 1949.
LUPU I., PETRESCU M. — Hematologia clinică, București, 1935.
MACAVEI I. — Anemiile, Ed. Cartea Românească, Cluj, 1947.

Scanned with OKEN Scanner

MAREŞ I. G. — Apele minerale româneşti, Bucureşti, 1937.
MESSINI M., MECOLI V. — Clinica e terapia idrologica, Veneţia, 1940.
MOŞCOV V. N. — *Buletinul de balneologie*, 1953.
NEVRAEV G. A. — *Buletinul de balneologie*, 1954, nr. 1.
OPREANU I. — *Buletinul de balneologie*, 1955, nr. 1.
OPREANU I. — *Buletinul de balneologie*, 1955, nr. 3.
PIONTOVSCHI I. A. — *Vop. Kurort. Fizioter.*, 1959.
POPESCU R. — Fiziopatologia fierului. Anemiile hipocrome, Ed. medicală, Bucureşti, 1958.
PREROVSKY K. — *Balneologie*, 1957, nr. 2.
RAPAPORT A. — Odihna normală, Medghiz, Moscova, 1952.
SCHNITZER I. S., SAVIN M. A. — Tratamentul balnear al bolnavilor cardiovasculari la Kislovodsk, Medghiz, Moscova, 1951.
SCHALTZAHUS GEORG — Phyzikalisch-Dietetische Therapie, Ed. G. Thieme, Lepzig, 1940.
SCHULTZ H. G. — Phyzikalisch-Dietetische Therapie, ed. a V-a, VEB G. Thieme, Leipzig, 1955.
SERAFIM N., PANĂ I., IONESCU F. — *Buletinul de balneologie*, 1955, nr. 1.
ŞTEFĂNESCU S. — *Buletinul de balneologie*, 1955, nr. 1.
SOKOLNIKOV O. I., SHINTBERG B. A., VGREINIOVA E. I. — *Sovetsk. Med.*, 1948, nr. 5.
STURZA M. — Balneoterapia practică. Ed. de stat pentru literatură medicală, 1949.
STURZA M. — Manual de balneologie, Ed. de stat, Bucureşti, 1950.
STURZA M., MĂCELARU A., WEISS L., PREDA E., BURLĂ A., CATANĂ I., MATEŞ E. — *Buletinul de balneologie*, 1955, nr. 2.
STURZA M. — Manual de balneologie. Apele minerale. Staţiunile balneare, nămolurile şi clima din R.P.R. Indicaţii de tratamente, Ed. de stat, Bucureşti, 1950.
STOIA I., IONESCU N., SUCIU D. — *Buletinul de balneologie*, 1955, nr. 2.
STOIA I., MATEŞ E. — Balneologie, 1958.
STOIA I., POPA A., TĂNASE T. şi colab. — *Buletinul de balneologie*, 1955, nr. 4.
STROESCU I. — *Buletinul de balneologie*, 1955, nr. 1.
TATERASOV S. R. — *Buletinul de balneologie*, 1954, nr. 1.
THEOHARI A. — Tratamentul hidro-mineral al bolilor stomacului, intestinelor, ficatului şi rinichilor, Ed. Cartea Românească, Bucureşti, 1925.
THEOHARI A. — Traité de thérapeutique, vol. 1—2, Ed. Marvan, Bucureşti.
VAGO O., ELIAS P. — Inflamaţiile aparatului genital feminin, Ed. medicală, Bucureşti, 1958.
VAGO O., ELIAS P. — Tratamentul hormonal în ginecologie şi obstetrică. Ed. medicală, Bucureşti, 1957.
VALEDINSCHI I. — *Sovetsk. Med.*, 1948, nr. 5.
VASILENKO F. D. — *Vop. Kurort. Fizioter.*, 1959.
VOGT H. — Lehrbuch der Bäder und Klimaheilkunde, Ed. Springer, Berlin, 1940.
VOGT H. — Einführung in der Balneologie und medizinische Klimatologie, Ed. Springer, Berlin, 1952.
ZVIAGHIN C. A. — *Sovetsk. Med.*, 1952, nr. 4.

Publicaţiile Institutului de balneologie şi fizioterapie

— Lucrările de balneologie şi fizioterapie din R.P.R. 1949—1959 (rezumate).
— Apele minerale şi nămolurile terapeutice din R.P.R., vol. I.
— Studii şi cercetări de balneologie şi climatologie 1960 şi 1963.
— Studii şi cercetări de balneologie şi fizioterapie, vol. V (1963) şi vol. VI (1964).
— Lucrări de balneologie şi fizioterapie comunicate la Simpozioanele de la Călimăneşti, Eforie şi Herculane (1960), Buziaş (1961), Victoria şi Vatra Dornei (1962).
— Conferinţa naţională de balneologie, Mangalia (1961).
— Tratamentul balneo-fizical în boala artrozică, Simpozion, Mangalia (1963).

Scanned with OKEN Scanner

TABLA DE MATERII

Pag.

Prefață 5
Modul de folosire a îndreptarului 7
Considerații generale asupra tratamentului balneo-climateric și a indicațiilor de cură, prof. dr. *I. Opreanu*, dr. *E. Berlescu* 8
A. Aspecte generale ale modului de acțiune a factorilor balneo-climaterici . 8
Aspecte generale privind selecționarea și trimiterea bolnavilor la tratamentul balneo-climateric 10

CAPITOLUL I

FACTORII BALNEO-CLIMATERICI DIN REPUBLICA SOCIALISTĂ ROMÂNIA

A. Factorii climaterici, dr. *Sergiu Ștefănescu*, dr. *M. Modval* 20
B. Factorii balneari, prof. dr. *Tr. Dinculescu*, dr. *E. Berlescu*, dr *L. Șdic* . 28
Apele oligometalice 31
Apele alcaline 32
Apele teroase și alcalino-teroase 32
Apele sărate (cloruro-sodice) 33
Apele iodurate 35
Apele sulfatate 35
Apele feruginoase 36
Apele arsenicale 37
Apele sulfuroase 37
Apele carbogazoase 38
Apele radioactive 40
Heliotermele 41
Mofetele, dr *E. Cociașu* 41
Nămolurile terapeutice (Peloidele), dr. *T. Agirbiceanu*, dr. *O. Bonciu* și *B. Demayo* 42

CAPITOLUL al II-lea

CONTRAINDICAȚII ȘI INDICAȚII PENTRU TRATAMENTELE BALNEO-CLIMATERICE LA ADULȚI

A. Contraindicații 47
a) Contraindicații generale 47
b) Contraindicații speciale în raport cu starea diferitelor organe și sisteme 48
B. Indicații 54
Bolile aparatului cardio-vascular, prof *I. Opreanu* 54
Bolile dermatologice, dr. *E. Cociașu* 65
Bolile tubului digestiv și ale glandelor anexe, dr. *E. Cociașu* . . . 68
Bolile endocrine, prof. *I. Opreanu* 79
Bolile ginecologice, dr. *T. Chioreanu* 84

Scanned with OKEN Scanner

Pag.

Bolile aparatului locomotor (reumatismale și nereumatismale), dr. *I. Stoia* și dr. *I. Stroescu* 94
Bolile de nutriție, dr *E. Cociașu* 104
Bolile profesionale, dr. *T. Chioreanu* 110
Bolile rinichilor, căilor urinare și organelor genitale masculine, dr. *E. Cociașu* 112
Bolile aparatului respirator 118
Boli oto-rino-laringologice, dr. *E. Cociașu* 118
Afecțiunile bronho-pulmonare cronice netuberculoase prof. *Tr. Dinculescu* și dr. *L. Șdic* 120
Bolile sistemului nervos, dr. *D. Constantinescu* 123
Bolile sîngelui și organelor hematopoietice, dr. *T. Chioreanu* . . 129

CAPITOLUL al III-lea

CONTRAINDICAȚII ȘI INDICAȚII PENTRU TRATAMENTELE BALNEOCLIMATERICE LA COPII

A. Contraindicații, dr. *T. Chioreanu* 136
a) Contraindicații generale 136
b) Contraindicații speciale 137

B. Indicații 138

Bolile dermatologice, dr. *E. Cociașu* 138
Bolile digestive și glandele anexe, dr. *E. Cociașu* 139
Distrofia endemică tireopată, dr. *T. Chioreanu* 140
Bolile aparatului locomotor (reumatismale și nereumatismale) dr. *T. Chioreanu* 140
Rahitismul, dr. *T. Chioreanu* 143
Bolile aparatului respirator, dr. *T. Chioreanu* 144
Bolile rinichilor și căilor urinare, dr. *T. Chioreanu* 145
Tuberculoza extrapulmonară, dr. *T. Chioreanu* 145
Deficienții motori, dr. *D. Constantinescu* 147

CAPITOLUL al IV-lea

STAȚIUNILE BALNEO-CLIMATERICE DIN REPUBLICA SOCIALISTĂ ROMÂNIA
dr. *I. Tătăranu*, dr. *A. Dene*

A. Stațiuni de interes general 149
Amara 149
Bazna 150
Borsec 152
Buziaș 154
Călimănești-Căciulata 155
Eforie-Nord 157
Eforie-Sud 158
Govora 159
Gura Ocniței 161
Herculane 162
Mangalia 164
Ocna Sibiului 165
Olănești 166
Pucioasa 168
Sinaia 170
Singeorz 171
Slănic-Moldova 172
Sovata 174
Stațiunea „1 Mai" 175
Techirghiol 176

Scanned with OKEN Scanner

Pag.

Tușnad 177
Vatra Dornei 178
Victoria 179

B. Stațiuni de interes local . . . . . .

Băița 180
Bala 181
Bălțătești 182
Belting 183
Bizușa 184
Bogda 184
Brădet 185
Bughea de Sus 186
Calacea 187
Calul-Iapa 187
Călan 188
Cărbunari 189
Cașin-Iacobeni 190
Cățelu 190
Cizar (Balvanyos) 191
Cîineni 192
Cojocna 193
Costești 193
Costiui 194
Covasna 195
Crăciunești 196
Dănești 196
Drînceni 197
Duingi 198
Fortiago-Ruseni 198
Fundata 199
Geoagiu 200
Harghita 200
Homorod-Brașov 201
Homorod-Odorhei 202
Ideciul de Jos 203
Jibău 203
Jigodin 204
Lacul Sărat 205
Leghea 206
Lipova 206
Malnaș 207
Miercurea Sibiu 208
Moneasa 209
Murighiol 210
Ocna-Dejului 210
Ocna-Mureșului 211
Ocna-Șugatag 212
Ocnele Mari 212
Ocnița 213
Ozunca 214
Perșani 214
Pintecul Săsesc 215
Pintecul Tecei 216
Poiana Cîmpina 216
Praid 217
Rotbav 218
Rupea Cohalm 219
Săcelu 219
Sărata Bacău 220
Sărata Deva 221

Scanned with OKEN Scanner

Pag.

Sărata Monteoru 222
Sărmaș 223
Sîngeorz de Mureș 223
Șiriu 224
Slănic Prahova 225
Someșeni 225
Strunga 226
Sugaș 227
Tăuți Măgheruș 228
Telega 229
Tinca 229
Țintea 230
Tîrgu Ocna 231
Topliță 232
Turda 232
Usturoi 233
Valea Vinului 234
Vața de Jos 235
Vîlcele 235
Vizantea 236
Vulcana 237
Zizin 238

C. Localități cu izvoare minerale 238

Anieș 238
Biborțeni 239
Bicsad 239
Bilbor 240
Boboci 240
Bodoc 241
Boholt 241
Borșa 241
Botiza 242
Breazu 242
Brebu 243
Broșteni 243
Brusturoasa 244
Buleta 244
Cheia 244
Ciunget 245
Cîmpulung-Mușcel 245
Dorna Cîndreni 246
Iacobeni 246
Ivanda 246
Jitea 247
Luna 247
Moinești 248
Nicolina 248
Oglinzi 248
Poiana Negri 249
Racoșul de Sus 249
Răducăneni 249
Repat 250
Șarul Dornei 250
Săpînța 251
Seiche 251
Stoiceni 251
Tămășeu 252
Valea Cîinelui 252
Vineția 252

Scanned with OKEN Scanner

Pag.

CAPITOLUL al V-lea

APELE MINERALE TRANSPORTATE, dr. E. COCIAȘU

CAPITOLUL al VI-lea

INDICAȚII ȘI CONTRAINDICAȚII PENTRU TRIMITEREA LA ODIHNĂ IN STAȚIUNILE CLIMATERICE

A. Odihna pentru cei sănătoși, prof. *I. Opreanu* 260

B. Odihna pentru cei cu tuberculoză stabilizată, dr. *D. Suciu* 263

C. Stațiuni climaterice organizate în Republica Socialistă România, dr. *D. Suciu* 265

Borsec 265
Bușteni 266
Cheia 267
Eforie-Nord 267
Eforie-Sud 268
Izvorul Mureșului 269
Lacul Roșu 270
Libertatea 271
Mamaia 272
Mangalia 273
Moneasa 274
Păltiniș 274
Pîrîul Rece 275
Poiana Brașov 276
Poiana Țapului 277
Predeal 278
Sinaia 280
Sovata 281
Stîna de Vale 281
Techirghiol 282
Timiș 283
Tușnad 285
Valea Vinului 286

BIBLIOGRAFIE 287

TABLA DE MATERII 289

Scanned with OKEN Scanner

Redactor responsabil : Dr. N. POPOVICI
Tehnoredactor : TRÎMBIȚIONI RUTH

Dat la cules : 17.07.1965. Bun de tipar : 20.10.1965. Apărut : 1965. Tiraj : 30.000 + 77 ex. broșate. Hîrtie : semivelină de 63 g/m², 700×1000/16. Coli editoriale : 18.97. Coli de tipar : 18,50. A. : 9006/1965. C.Z. pentru bibliotecile mari : 615.79. C.Z. pentru bibliotecile mici : 615.79

Întreprinderea poligrafică „Informația", str. Brezoianu 23—25 București, comanda 3023

Scanned with OKEN Scanner